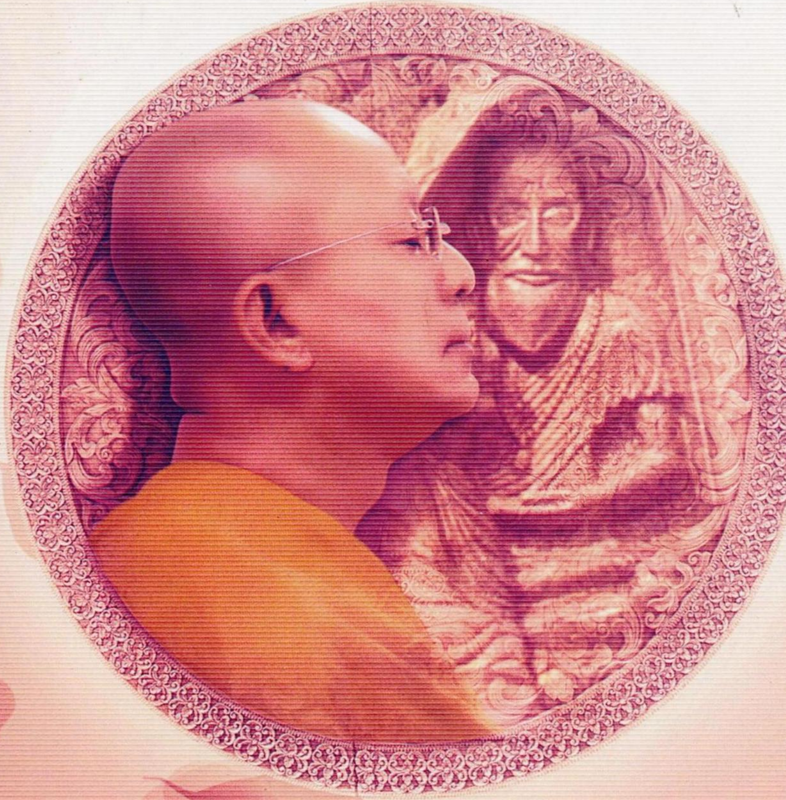
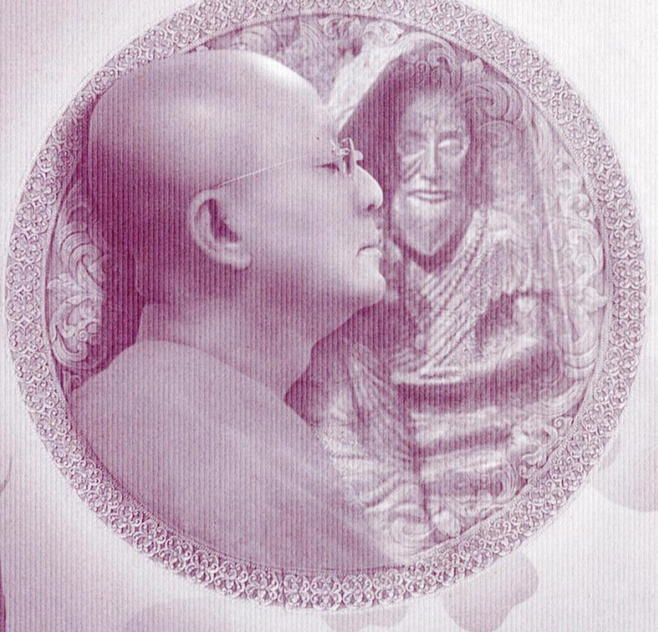


ขอบคุณ ที่เป็น มะเร็ง

ขอบคุณที่เป็นมะเร็ง



ขอบคุณ ที่เป็น มะเร็ง

จัดพิมพ์เป็นที่ระลึกเนื่องในโอกาสที่
สภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีมติอนุมัติถวายปริญญา

ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
แด่
พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม
เจ้าอาวาสวัดคำประมงและผู้ก่อตั้ง
"โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ด้านมะเร็งสกลนคร (อโรคยศาล วัดคำประมง)

ชื่อหนังสือ	ขอบคุณที่เป็นมะเร็ง
บรรณาธิการ	พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม
	ชัชวาล ปัญญาวาทีนันท์
	รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์
	ดร.ปรรณณวัชญ์ ไชยวัฒนนันทน์
	วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล
	ศรัญยู อุ่นทวี
	พิมพ์นภา ร่วมดี
	กิติยา หย่างถาวร
ปีที่พิมพ์	**2560**
พิมพ์ครั้งที่	1
จำนวน	**3,000 เล่ม**
ผู้พิมพ์	**อโรคยศาล วัดคำประมง**
	95 หมู่ 4 ตำบลสว่าง อำเภอพรรณานิคม
	จังหวัดสกลนคร 47130 และ
	คณะแพทยศาสตร์
	มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต
	95 หมู่ 8 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง
	จังหวัดปทุมธานี 12120
โรงพิมพ์	**บริษัท แอร์บอร์น พรินต์ จำกัด**
	1519/21 ซอยลาดพร้าว 41/1
	ถนนลาดพร้าว แขวงสามเสนนอก
	เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

ลิขสิทธิ์เป็นของมูลนิธิอภิญญาณอโรคยศาล

และ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ห้ามจำหน่าย

สารบัญ

ขอบคุณ...ที่เป็นมะเร็ง	4
คำประกาศเกียรติคุณ โดย ท่านอธิการบดี	6
คำประกาศเกียรติคุณ โดย ท่านคณบดี	11
คำประกาศเกียรติคุณ โดย รศ.ดร.อรุณพร	13
บูรณาการอโรคยศาล	17
การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางอโรคยศาล	21
จากหนึ่งปณิธานสู่งานวิจัย	77
เรียนรู้จากผู้ป่วยมะเร็ง	111
เรื่องเล่าชีวิตจิตอาสา	141
ปกิณกะธรรม	167
ประวัติพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม	175
รายนามผู้สนับสนุนการพิมพ์หนังสือ	197

ขอบคุณที่เป็นมะเร็ง

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม
เจ้าอาวาสวัดคำประมง / ผู้ก่อตั้งอโรคยศาล วัดคำประมง

พอได้ยินคำว่ามะเร็ง (Cancer) ถามใครๆ ก็ไม่อยากเป็นมะเร็งกันทั้งนั้น ต่างก็กลัวคำว่า มะเร็ง แต่ปัจจุบันนี้มะเร็งคร่าชีวิตคนไทยปีละ 6-7 หมื่นคน เป็นการตายอันดับหนึ่งของสาเหตุการตายทั้งหมดของประเทศ มะเร็งกำลังจะกลายเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศต่างๆ ในโลกเช่นเดียวกัน การรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่แล้วจะรักษาด้วยการแพทย์ตะวันตก ซึ่งที่สุดก็ถึงทางตัน อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วยมะเร็งที่เปิดโอกาสให้การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์ และการแพทย์ทางเลือก นำมาผสมผสานกันในการเยียวยารักษาผู้ป่วยมะเร็ง การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานต่างๆ ที่นำมาประยุกต์ใช้ในการรักษาโรคมะเร็ง

ตลอดระยะเวลา 13 ปี ที่ผ่านมา กับคนไข้มะเร็งมากกว่า 5,000 คน ทำให้เกิดองค์ความรู้ในการรักษามะเร็งจากการค้นคว้าวิจัยตำรับยาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ทำให้เกิดความมั่นใจและเป็นการเผยแพร่องค์ความรู้ให้กับวงการแพทย์และสาธารณชน ได้นำไปรักษาด้วยตนเอง หรือโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยนำไปรักษาจนเกิดผลเป็นที่น่าพอใจ นอกจากนั้น คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งหลังจากที่ได้มาบำบัดรักษา จากผลงานวิทยานิพนธ์ของนางสาววิไลลักษณ์ ตันติตระกูล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2552 ก็บ่งชี้ว่าคุณภาพชีวิตและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่อโรคยศาล วัดคำประมง สูงกว่าที่อื่น นอกจากนั้น *สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง ทำให้เกิดความเข้าใจชีวิต ยอมรับความจริงของชีวิต รู้จักการปล่อยวาง ความเห็นแก่ตัว ความตระหนี่ถี่เหนียว และความยึดมั่นถือมั่น ทำให้รู้จักความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความเห็นอกเห็นใจต่อเพื่อนมนุษย์ แม้จะเจ็บป่วยในวาระสุดท้ายก็ยอมรับความจริง พร้อมที่จะจากไปอย่างสงบ หลายๆ คนที่มารักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง ถึงกับเอ่ยปากว่า "ขอบคุณที่เป็นมะเร็ง"*

คำประกาศเกียรติคุณ

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม

ในโอกาสที่สภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
มอบปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ประจำปีการศึกษา 2559

ขอพระราชทานกราบบังคมทูลทราบฝ่าละอองพระบาท

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เกิดเมื่อวันที่ 22 มีนาคม พุทธศักราช 2497 อายุ 62 ปี เป็นบุตรของ พ.ต.ท.ตรี ภิบาลภักดิ์ และ นางประภาศรี ศตัษเฐียร สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาการชลประทาน จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ปีพุทธศักราช 2519 ท่านได้เข้ารับราชการอยู่กรมชลประทาน และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลการก่อสร้างเขื่อนน้ำอูน จังหวัดสกลนคร ต่อมาท่านตัดสินใจลาบวชและเข้าสู่ร่มกาสาวพัสตร์ในปี พ.ศ. 2522 ที่วัดสันติสังฆาราม อ.พรรณานิคม จ.สกลนคร ธรรมยุติกนิกาย โดยมีพระครูบริบาลสังฆกิจ (พระอาจารย์อุ่น อุตตโม) เป็นพระอุปัชฌาย์ ได้จำพรรษาที่วัดถ้ำผาปล่อง อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ 5 พรรษา รวมอายุพรรษา 38 พรรษา ในระหว่างการบวชศึกษาธรรมะแนวปฏิบัติของครูบาอาจารย์ในสายพระอาจารย์มั่น ภูริทัตตะมหาเถระ ทั้งนี้ พระอาจารย์ปพนพัชร์ ท่านเป็นลูกศิษย์ของหลวงปู่สิม พุทธาจาโร (พระญาณสิทธาจารย์) และได้รับมอบหมายจากหลวงปู่สิม พุทธาจาโร ให้เป็นเจ้าอาวาสวัดคำประมงจนถึงปัจจุบัน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2539 พระอาจารย์ปพนพัชร์ได้อาพาธเป็นมะเร็งหลังโพรงจมูก ในครั้งนั้นท่านได้เข้ารับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยได้รับยาเคมีบำบัดและการฉายแสงอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานหลายเดือน จนทำให้ร่างกายของท่านไม่สามารถที่จะรับยาได้อีก จึงตัดสินใจปฏิเสธการรักษาและหันมาปฏิบัติความเพียร ทำสมาธิ เจริญภาวนา จนได้ค้นพบตำรับยาสมุนไพรไทย **"สูตรยายอดยามะเร็ง"** จากตำรายาโบราณของไทยที่ชื่อว่า **"เพชรน้ำหนึ่ง"** เมื่อได้ฉันยานี้อาการของท่านก็ดีขึ้นเรื่อยๆ จากนั้นท่านได้เข้ารับการตรวจร่างกายทุก 6 เดือน ที่โรงพยาบาลมาจนถึงปัจจุบัน ก็ไม่พบเซลล์มะเร็งหลงเหลืออยู่อีก

ดังนั้น ท่านจึงปวารณาตัวเพื่อรักษาผู้ป่วยมะเร็ง โดยสร้างอาคารอโรคยศาลขึ้นในพื้นที่วัดคำประมง ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2547 เพื่อเป็นสถานที่ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ท่านได้ใช้แนวทางการรักษาผู้ป่วยแบบบูรณาการทั้งศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาใช้ในการรักษาผู้ป่วย รวมถึงผสมผสานกับศาสตร์ทางธรรมชาติบำบัด สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัด และศิลปะบำบัด เข้ามาทำการรักษาควบคู่กัน หลักการรักษาของท่านจะเป็นการรักษาแบบองค์รวม ทั้งทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ควบคู่กับการใช้ยาสมุนไพรและพิธีกรรมทางพุทธศาสนา ผู้ป่วยมะเร็งที่มารับการรักษาจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากจิตอาสาในวัดคำประมง และญาติพี่น้อง หรือบุคคลอันเป็นที่รักของผู้ป่วยเอง ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น พระอาจารย์ปพนพัชร์จะจัดส่งยาให้รับประทานต่อที่บ้านอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตของผู้ป่วยที่มารักษาทุกคน **โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น**

จนถึงปัจจุบัน อโรคยศาล วัดคำประมง ได้ทำการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งแล้วกว่า 5,000 คน ต่อมาจึงได้รับการจัดตั้งจากกระทรวงสาธารณสุข

โดยตั้งชื่อเป็น **"โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร (อโรคยศาล วัดคำประมง)"** ขึ้นในปี พ.ศ. 2557 ถือเป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยเฉพาะทางด้านมะเร็งแห่งแรกของประเทศไทย

ในส่วนของการเผยแพร่องค์ความรู้ พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ได้อนุญาตให้อโรคยศาลเป็นแหล่งเรียนรู้และส่งเสริมการฝึกปฏิบัติด้านการแพทย์แผนไทยในการรักษาโรคมะเร็งให้กับนักศึกษาแพทย์แผนไทยหลายสถาบัน รวมถึงนักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่านยินยอมให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์นำตำรับยาทุกตำรับมาให้นักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ศึกษาวิจัยให้เป็นที่ประจักษ์ และยังยินยอมให้นักศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตและปรัชญาดุษฎีบัณฑิต ในสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์และนักศึกษาในคณะต่างๆ ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ทำการศึกษาวิจัยที่อโรคยศาลเป็นวิทยานิพนธ์ นอกจากนี้ ท่านยังเป็นอาจารย์พิเศษ สอนนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตั้งแต่ปี 2556 จนถึงปัจจุบัน พร้อมกับนำผู้ป่วยมะเร็งที่อาการดีขึ้นมาทำกิจกรรมร่วมกับนักศึกษา ทั้งนี้ เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจถึงกระบวนการรักษาผู้ป่วยด้วยการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) นอกจากนี้ ท่านได้ทำข้อตกลง MOU ระหว่างมูลนิธิอภิญญาณอโรคยศาลร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยมีวัตถุประสงค์ในการร่วมมือเพื่อศึกษาวิจัยวิธีการรักษา และพัฒนาตำรับยาที่ใช้รักษาโรคมะเร็งซึ่งรักษาให้หายยาก เช่น โรคมะเร็งตับ มะเร็งท่อน้ำดี ซึ่งเป็นปัญหาของสาธารณสุขในขณะนี้

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ท่านยังเป็นต้นแบบของการเยียวยาผู้ป่วยระยะสุดท้ายและผู้ป่วยเรื้อรังสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะศูนย์ธรรมรักษ์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้มาศึกษาดูงานและนำต้นแบบของ Palliative Care Model ของวัดคำประมงมาปรับใช้ นอกจากนี้ ยังมีหน่วยงานทางสาธารณสุขหลายแห่งมาศึกษาดูงาน และนำตำรับยาของท่านไปใช้กับผู้ป่วยมะเร็งที่โรงพยาบาล อาทิ โรงพยาบาลเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (ยศเส) ดังนั้น พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม จึงเป็นบุคคลต้นแบบของแพทย์แผนไทย ที่ใช้ศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทยผสมผสานกับศาสตร์ทางแพทย์แผนปัจจุบัน จนทำให้เกิดการยอมรับในวงการแพทย์แผนปัจจุบัน และยังทำให้เกิดผลในทางที่ดีต่อผู้ป่วยเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็ง ท่านมีผลงานเป็นที่ประจักษ์ เช่น หนังสือ **"สมาธิบำบัดกับการรักษาโรคมะเร็ง"** ซึ่งได้จัดพิมพ์ไปแล้วกว่าสองแสนฉบับ สำหรับเผยแพร่ให้ผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการรักษาตัวเมื่อเป็นโรคมะเร็งและวิธีป้องกัน ท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิให้กับหน่วยงานของรัฐหลายแห่ง คุณความดีที่ท่านเสียสละทั้งกำลังกาย กำลังทรัพย์ จากผลการดำเนินงานของท่าน ทำให้ท่านได้รับรางวัลต่างๆ มากมาย ทั้งหมดนี้นับได้ว่าเป็นผลที่เกิดจากความทุ่มเทด้วยความเพียรพยายาม เสียสละและอุทิศตนเพื่อความสุขของมวลมนุษยชาติตลอด 13 ปี ที่ผ่านมา

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม (ภิบาลพักตร์นิธิ) จึงเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการพัฒนาองค์ความรู้ในการรักษาโรคมะเร็งด้วยการบูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน

โดยใช้สมุนไพรและธรรมะบำบัดแก่ผู้ป่วยมะเร็ง เป็นบุคคลที่มีการพัฒนาองค์ความรู้ทางแพทย์แผนไทยเพื่อผู้ป่วยมะเร็ง ได้อุทิศตนในการช่วยเหลือและทำคุณประโยชน์ให้กับสังคมและมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องมาโดยตลอด จนเป็นที่ประจักษ์ด้วยเกียรติคุณและผลงานดีเด่นดังกล่าว สภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์จึงมีมติเป็นเอกฉันท์มอบปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อเป็นเกียรติประวัติสืบไป

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม
ศาสตราจารย์ ดร.สมคิด เลิศไพฑูรย์
อธิการบดีมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คำประกาศเกียรติคุณ

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม

ในโอกาสที่สภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
มอบปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ประจำปีการศึกษา 2559
โดยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ด้วยเป็นที่ประจักษ์จากประวัติและผลงานของพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ทั้งในด้านการรักษาพยาบาลและด้านการศึกษาวิจัย ซึ่งพอสรุปได้โดยย่อ กล่าวคือ ในด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่เป็นมะเร็ง ท่านได้ใช้แนวทางแบบบูรณาการ ทั้งศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน รวมถึงผสมผสานกับศาสตร์ทางธรรมชาติบำบัด สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัด และศิลปะบำบัด และใช้แนวทางการรักษาแบบองค์รวม ทั้งทางกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ ส่วนในด้านการศึกษาวิจัย ท่านได้สนับสนุนการศึกษาวิจัยกับสถาบันการศึกษาหลายแห่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โดยพระอาจารย์ได้ร่วมสอนเป็นอาจารย์พิเศษทั้งในระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา รวมทั้งได้อนุญาตให้นักศึกษาได้ไปศึกษาภาคปฏิบัติที่วัดคำประมง ท่านจึงมีผลงานวิจัยร่วมกับสถาบันศึกษาต่างๆ เป็นจำนวนมาก นับเป็นคุณประโยชน์ต่อการพัฒนาวงการแพทย์แผนไทยของประเทศอย่างยิ่ง

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาตร์ในฐานะที่ได้จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต ทั้งในระดับปริญญาตรี-โท มาก่อน และได้เปิดหลักสูตรแพทย์แผนไทยประยุกต์ ระดับปริญญาเอกขึ้น

เป็นแห่งแรกของประเทศไทย ในปีการศึกษา 2557 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ จึงเห็นว่าควรมีการยกย่องบุคคลที่ทำคุณประโยชน์แก่คณะและประเทศชาติ ในด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อเป็นแบบอย่างให้นักศึกษาและผู้ประกอบอาชีพในวงการแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ยึดถือและปฏิบัติตาม คณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ จึงได้พิจารณาและเห็นสมควรที่เสนอชื่อ พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เป็นผู้สมควรได้รับปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ จนกระทั่งสภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้พิจารณาและได้ให้ความเห็นชอบ และประกาศให้พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ได้รับปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ดังเป็นที่ทราบทั่วกันแล้ว จึงกล่าวได้ว่า พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เป็นผู้ได้รับปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เป็นท่านแรกของประเทศด้วย

ในนามของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ขอร่วมแสดงความชื่นชมที่ท่านพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ได้รับปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และขอให้พระอาจารย์มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อเป็นมิ่งขวัญและกำลังใจของผู้ป่วย และสามารถทำคุณประโยชน์ให้วงการแพทย์แผนไทยและประเทศชาติต่อไปตราบนานเท่านาน

รศ.นพ.ปรีชา วาณิชยเศรษฐกุล
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คำประกาศเกียรติคุณ

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม

ในโอกาสที่สภามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
มอบปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ประจำปีการศึกษา 2559
โดย ประธานหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ตามที่ข้าพเจ้าได้เข้ามาสัมผัสผลงานของพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม หรือที่เรียกท่านติดปากว่า **"หลวงตา"** ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 พบว่าหลวงตาเป็นผู้เสียสละเพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง ทั้งแรงกาย แรงจิต ด้วยพลังความคิด พลังของการจัดการ ท่านทำได้สมบูรณ์แบบ แม้หลวงตายังไม่ทราบด้วยซ้ำว่าเงินค่ายา ค่าดูแลผู้ป่วยจะมาจากที่ไหน เมื่อข้าพเจ้าพบกับหลวงตาครั้งแรกนั้น พบว่าท่านได้ใช้องค์ความรู้ที่ท่านได้จากการเรียนวิศวกรรมชลประทาน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มาใช้ที่วัด ทำให้วัดคำประมงมีน้ำใช้ตลอดปี ทั้งๆ ที่ภาคอีสานจะแล้งมาก ท่านก็ใช้ความรู้เดิมมาช่วยประชาชนในเขตบริเวณรอบวัดให้มีน้ำใช้ในการทำเกษตรกรรม ท่านมีความรู้เรื่องการแพทย์แผนไทย เพราะท่านได้พบกับประสบการณ์โดยตรงกับท่านเอง ด้วยการหายามารักษาโรคมะเร็งโพรงจมูกที่เกิดกับตัวท่านเอง จนเป็นที่ประจักษ์ โดยไม่มีความกังวลใดๆ ในความรู้สึกของการเป็นมะเร็ง และความตายอยู่ตรงหน้า เพราะท่านคิดเสมอว่า ท่านต้องขอบคุณที่ท่านเป็นมะเร็ง เพราะโรคนี้ทำให้ท่านได้เรียนรู้ถึงวิธีการรักษามะเร็งแบบที่ตัวเองไม่ทุกข์ไปกับโรค ซึ่งความคิดเหล่านี้ได้ถูกถ่ายทอดมากับหนังสือหลายเล่ม

ที่ท่านได้เขียนและเผยแพร่ไป การที่ท่านยังมีชีวิตที่ยืนหยัดในโลกใบนี้ได้ โดยการจัดการกับมะเร็งแล้ว ทำให้ท่านได้เรียนรู้บทเรียนที่ทรงคุณค่าในการหาวิธีทางดับทุกข์ให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งนั่นเอง ถ้าคิดแล้ว ท่านได้งานวิจัยให้กับชาวโลก และได้ค้นพบวิธีการรักษาที่สามารถตอบโจทย์ชาวโลกในการรักษามะเร็งด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยอย่างแท้จริง ท่านได้ใช้แนวทางการดับทุกข์ด้วยอริยสัจ 4 ที่เป็นแนวทางของวิถีพุทธ ซึ่งจะเรียกได้ว่าการพบวิธีการรักษาโรคมะเร็งเป็นวิถีของวิธีทางการวิจัยขั้นสูงสุด ได้แก่ การรู้ทุกข์ คือ การรู้ตัวปัญหาในงานวิจัยหรือที่มาของปัญหาการวิจัย สมุทัย คือ เหตุของการเกิดทุกข์ รู้ว่าอะไรเป็นต้นเหตุ เพื่อจะได้แก้ให้ตรงจุด ซึ่งในทางพุทธได้บัญญัติว่าเป็นเรื่องทั้งกรรม การกระทำทั้งในชาติปัจจุบัน เช่น พฤติกรรมต่างๆ ที่ทำในปัจจุบัน หรือกรรมในอดีตชาติ ซึ่งกลับกลายจนเป็นโรคที่รักษายาก จึงต้องทนทุกข์ทรมาน นิโรธ คือ หนทางในการดับทุกข์ เปรียบได้กับการหาวิธีการวิจัยที่จะตอบโจทย์ การแก้ไข หรือการหายามาแก้ไขนั่นเอง ดังนั้น ขั้นตอนนี้เป็นการ Trial and Error ลองผิดลองถูก ซึ่งเชื่อว่าท่านก็ได้ทดลองกับตนเองมาแล้วเช่นกัน ขั้นตอนสุดท้ายคือ มรรค เป็นวิธีการดับทุกข์ คือการได้วิธีการรักษา ตลอดระยะเวลา 20 ปีที่ท่านเป็นมะเร็งโพรงจมูกและเรียนรู้กับการรักษาผู้ป่วย ท่านก็พบว่าการรักษาต้องรักษาด้วยแพทย์แผนไทยที่เป็นการแพทย์แบบองค์รวมเป็นหลักและผสมผสานกับแพทย์แผนปัจจุบัน ในกรณีเร่งด่วนก็ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันได้บ้าง และมีการวินิจฉัยติดตามโรคแบบแพทย์แผนปัจจุบัน การรักษาด้วยกาย ด้วยการรับประทานยาไทยที่ให้เกิดสมดุลของธาตุทั้งสี่ เพื่อให้ร่างกายต่อสู้กับโรค มีการรักษาจิต โดยให้ญาติผู้ป่วยมาดูแลกันเอง และผู้ป่วยด้วยกันให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ให้จิตมีความสุขด้วยกิจกรรมบำบัดร่วมกับการใช้สมาธิบำบัด กล่าวคือ ศาสตร์ใดๆ ในโลกที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความสุขทางจิตได้ ท่านทำหมด เพื่อเป้าหมายให้ผู้ป่วยมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

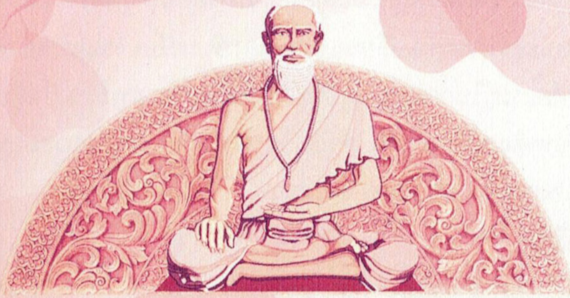
ไม่ทุรนทุราย (เพราะจิตเป็นนาย กายเป็นบ่าว) แต่เมื่อต้องตายก็ต้องตายอย่างสงบ เตรียมตัวเผชิญกับความตายอย่างมีความสุข วิธีการรักษาเหล่านี้หลวงตาท่านได้เรียนผิดเรียนถูกเป็นเวลาหลายปี จนท่านได้มีแนวคิดสร้างโมเดลในการบำบัดรักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการรักษาร่วมกับแนวพุทธ (สมาธิบำบัด) แบบผสมผสาน ชื่อโมเดลในการรักษาโรคนี้ว่า **อโรคาฐิตะโมเดล** นอกจากนี้ ท่านยังมีโครงการจิตอาสาที่เป็นผู้มีความรู้ในทุกแขนง อาทิ แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย พยาบาล เภสัชกร เกษตรกร หรืออาชีพอื่นๆ ที่ช่วยสนับสนุนแรงกาย หรือทุนทรัพย์เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ทุกจิตอาสามาระดมช่วยเหลือผู้ป่วย จนเกิดองค์ความรู้แบบบูรณาการ จนได้ข้อสรุปแนวทางการรักษาแบบผสมผสาน ผลงานที่ท่านได้สร้างขึ้นและเรียนรู้ด้วยตนเองนี้ เป็นผลงานที่เรียกได้ว่า เป็นวิทยานิพนธ์ที่ทรงคุณค่ายิ่ง มากกว่าความเป็นปริญญาเอกเสียอีก

ดังนั้น จากการเรียนรู้คิดค้นวิจัย และการที่ท่านเป็นพี่เลี้ยงในงานวิจัยให้กับนักศึกษาทุกระดับทั้งในประเทศและต่างประเทศ เป็นผู้ที่ได้รับการยกย่องจากหลายหน่วยงาน สิ่งเหล่านี้เป็นที่ประจักษ์แล้วว่า พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม สามารถบูรณาการความรู้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยและศาสตร์อื่นทุกศาสตร์ เพื่อเป้าหมายที่ยิ่งใหญ่ในการรักษาและเยียวยาผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างแท้จริง และเมื่อข้าพเจ้าได้วิจัยยาที่ท่านคิดค้น เพื่อพิสูจน์เป็นเชิงประจักษ์ในรูปแบบยาแผนปัจจุบัน ดังที่รายงานในบทความเรื่อง **"จากหนึ่งปณิธาน สู่งานวิจัยเพื่อผู้ป่วยมะเร็ง"** พบว่าตำรับยาสมุนไพรที่ใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งมีผลเชิงประจักษ์ที่ให้ผลต้านมะเร็งได้ดีทั้งในหลอดทดลอง สัตว์ทดลอง และในผู้ป่วย อีกทั้งยาเหล่านั้นมีผลโดยอ้อมในการรักษาอาการแทรกซ้อนของผู้ป่วย อาทิ ลดการอักเสบ ลดการติดเชื้อเพิ่มภูมิคุ้มกัน ซึ่งยาแผนปัจจุบันไม่สามารถทำได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวทางสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ธรรมศาสตร์ ซึ่งมีหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิตแพทย์แผนไทยประยุกต์แห่งแรกของประเทศไทย จึงเห็นสมควรถวายปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ แพทย์แผนไทยประยุกต์ แด่พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ในฐานะที่ท่านได้คิดค้นวิธีการรักษาโรคมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์กับการแพทย์หลายขนาน ผสมผสานจนได้โมเดลที่เป็นประโยชน์กับประเทศชาติและคนในโลก ท่านเป็นแบบอย่างของผู้ที่สร้าง คือ การสร้างคนให้ใฝ่รู้ มีคุณธรรม ทำงานเป็นทีม เหมือนกับค่านิยมของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่านพัฒนาจิตวิญญาณให้คนมีจิตอาสา รู้จักเสียสละ และมีแนวคิดของการเกื้อกูล โดยไม่ยึดติดกับเรื่องเงิน เป็นตัวอย่างในการสร้างความเข้มแข็งให้กับวงการแพทย์แผนไทย ให้เป็นที่ประจักษ์ และยืนอย่างสง่าในการบูรณาการร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

ในนามศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยแพทย์แผนไทยประยุกต์และประธานหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ขอกราบอนุโมทนาในคุณความดี และมีความปีติยินดียิ่งที่พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ได้รับพระราชทานปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ท้ายนี้ ขอกราบอาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในสากลโลก จงดลบันดาลให้หลวงตามีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีพลัง เพื่อเป็นมิ่งขวัญ กำลังใจ และเป็นที่พึ่งของผู้ป่วย ศิษยานุศิษย์ และเป็นครูบาอาจารย์ให้กับวงการแพทย์แผนไทยและประเทศชาติต่อไปตราบนานเท่านานเทอญ

รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์
ประธานหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

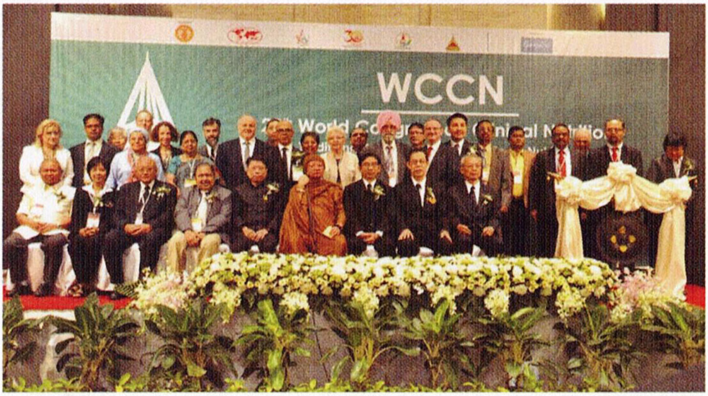


บูรณาการอโรคยศาล

อโรคยศาล วัดคำประมง ได้ทำบันทึกความร่วมมือทางวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ทั้งยังได้มีการพัฒนาองค์ความรู้ และสนับสนุนการศึกษา ค้นคว้า วิจัย อันเป็นประโยชน์และเกิดการเปลี่ยนแปลง และขับเคลื่อนงานแพทย์แผนไทย และองค์ความรู้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง เผยแพร่จนเป็นที่ยอมรับทั้งระดับชาติและนานาชาติ ทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อมวลมนุษยชาติ ดังการประชุม WCCN 2016 ที่ผ่านมา

พิธีเปิด

20^{th} World Congress on Clinical Nutrition
Thai Traditional Medicine, Functional Food, Nutrition, National Health Product and Spiritual Healing: Additional Tools for Healthcare Delivery
14-16 December 2016
Rama Gardens Hotel, Bangkok, Thailand



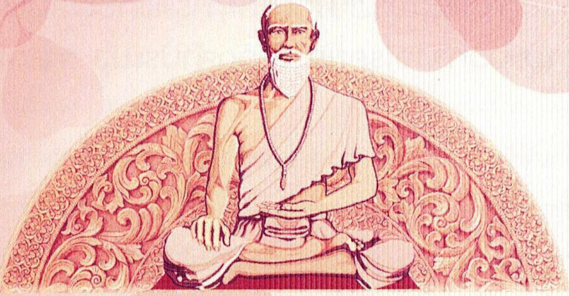
พิธีเปิดการประชุมวิชาการ WCCN 2016

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
นายแพทย์ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์ กล่าวเปิดงาน

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม บรรยายในหัวข้อ
Palliative Care in Thai Traditional and Complementary
Medicine for Terminal Cancer Patients

ผู้เข้าร่วมประชุมวิชาการจาก 17 ประเทศทั่วโลก

Secretary General 20th WCCN: Assoc. Prof.Arunporn Itharat PhD.



การดูแลผู้ป่วย

ตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง

การดูแลผู้ป่วยมะเร็ง
แบบประคับประคองในระยะท้ายของชีวิต
ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน
ตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง จ.สกลนคร

ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร และปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์โสภณ เมฆธน และคณะผู้บริหารระดับสูง เดินทางมาตรวจเยี่ยมอโรคยศาล วัดคำประมง เมื่อวันเสาร์ที่ 17 มกราคม พ.ศ. 2559 และได้มีการประชุมภายใน ณ มหาวิหาร วัดคำประมง มีความดำริเห็นพ้องต้องกันว่าเรื่องของการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานควรได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ทางด้านงานวิจัย และความสำคัญของการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) โดยเฉพาะในโรคมะเร็งระยะสุดท้ายถือว่ามีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง เมื่อมนุษย์เกิดมาก็ต้องจากกันไป แต่ขอให้จากกันไปอย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ซึ่งไม่ใช่ส่งกลับไปอยู่ในโรงพยาบาลและอยู่ในห้อง ICU จนกระทั่งจากไป ถ้าไม่จำเป็นจริงๆ ก็ไม่ควรทำอย่างนั้นเลย

อโรคยศาล วัดคำประมง จึงเป็นต้นแบบในการที่จะนำองค์ความรู้ด้าน Palliative Care ไปใช้ให้เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย จึงเป็นที่มาของคู่มือการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิต ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง จ.สกลนคร

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม

บทนำ

จากสถานการณ์สภาวะด้านสุขภาพของประชากรไทยพบว่า แนวโน้มการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคมะเร็งเป็นปัญหาหลักทางสาธารณสุขที่สำคัญอันดับหนึ่งของโลก ในปัจจุบันพบว่า 13% ของคนที่เสียชีวิต สาเหตุมาจากโรคมะเร็ง ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์ไว้ว่า ภายในปี 2563 จะมีจำนวนคนตายด้วยโรคมะเร็งประมาณ 11 ล้านคนทั่วโลก และในจำนวนนี้ประมาณ 7 ล้านคน จะเกิดในประเทศกำลังพัฒนา สาเหตุการเกิดโรคนั้นมีปัจจัยหลายอย่างที่เกี่ยวข้อง เช่น การได้รับสารก่อมะเร็งจากมลพิษในสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และการรับประทานอาหารที่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรค สาเหตุและกลไกพื้นฐานของกระบวนการก่อเกิดมะเร็งมีจำนวนมากมาย ซึ่งแต่ละสาเหตุอาจทำให้เกิดมะเร็งชนิดเดียวกันหรือต่างชนิดกันได้ ในขณะเดียวกันมะเร็งชนิดเดียวกันก็อาจเกิดได้จากหลายสาเหตุ ดังนั้นกลไกการเกิดมะเร็งจึงมีความซับซ้อนและหลากหลาย ทำให้การวินิจฉัยและรักษาโรคมะเร็งชนิดต่างๆ มีประสิทธิภาพแตกต่างกันออกไป

แม้ว่าการรักษาโรคมะเร็งด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีประสิทธิภาพ แต่เมื่อระยะสุดท้ายของโรคมาถึง หรือแพทย์วินิจฉัยว่าอยู่ในระยะสุดท้าย ผู้ป่วยเกือบทั้งหมดก็ยังมีการแสวงหาทางเลือกอื่นอย่างมีความหวัง เช่น การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน หรือการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เช่นเดียวกับการใช้ความเชื่อทางศาสนา เช่น วัดเป็นสถานที่บำบัดรักษาโรค เป็นต้น โดยเฉพาะอโรคยศาล วัดคำประมง ซึ่งได้ให้การรักษาผู้ป่วยโรค

มะเร็งอย่างเป็นองค์รวม มีผู้มารับการรักษาทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ เป็นจำนวนมากกว่า 5,000 คน ในตลอดระยะเวลา 13 ปีที่ผ่านมา โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายในการรักษา และยังเป็นแหล่งศึกษาวิจัยและศึกษาดูงานด้านการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน ให้กับสถาบันและหน่วยงานต่างๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ปัจจุบันได้รับการจัดตั้งโดยกระทรวงสาธารณสุขให้เป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร (อโรคยศาล วัดคำประมง) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเฉพาะทางด้านมะเร็ง ที่ให้การรักษาด้วยการแพทย์ผสมผสานแห่งแรกของประเทศไทย

ดังนั้น กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก จึงจัดตั้งคณะทำงานเพื่อจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในระยะท้ายของชีวิตด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน โดยถอดบทเรียนจากอโรคยศาล วัดคำประมง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนเสมือนเป็นการจุดประกายทางความคิดให้ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมีแนวคิด แนวปฏิบัติ เพื่อนำไปใช้ดูแลผู้ป่วย สามารถปรับให้เข้ากับบริบทของการดูแลผู้ป่วยแต่ละพื้นที่ และสามารถเผยแพร่ให้หน่วยบริการอื่นที่สนใจต่อไป

นิยามศัพท์

การดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิต (Palliative Care) หมายถึง ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคมะเร็งระยะที่มีการแพร่กระจายของโรคไปตามอวัยวะต่างๆ ไม่สามารถรักษาให้หายได้และเข้าสู่ระยะสุดท้ายของโรค

การแพทย์แผนไทย (Thai Traditional Medicine) หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรคความเจ็บป่วยของคนไทยแบบดั้งเดิม สอดคล้องกับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมไทย และวิถีชีวิตคนไทย โดยวิธีการปฏิบัติของการแพทย์แผนไทยประกอบด้วย การใช้สมุนไพร หัตถบำบัด การใช้ความเชื่อทางศาสนา หรือพิธีกรรมต่างๆ เพื่อดูแลรักษาสุขภาพจิต ธรรมชาติบำบัด ซึ่งได้จากการสั่งสม ถ่ายทอดประสบการณ์อย่างเป็นระบบ โดยการบอกเล่า การสังเกต การบันทึก และการศึกษาผ่านสถาบันการศึกษาด้านการแพทย์แผนไทย

การแพทย์ผสมผสาน (Complementary Medicine) หมายถึง การแพทย์ทางเลือก ร่วมกับการแพทย์กระแสหลัก เช่น สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัด มนตราบำบัด หัวเราะบำบัด โยคะ ชี่กง ศิลปะบำบัด ฯลฯ

การแพทย์ทางเลือก (Alternative Medicine) หมายถึง การแพทย์ที่ไม่ใช่การแพทย์กระแสหลัก (Conventional Medicine) ไม่ใช่การแพทย์พื้นบ้านไทย หรือการแพทย์แผนไทย (Indigenous or Thai Traditional Medicine)

การแพทย์กระแสหลัก (Conventional Medicine) หมายถึง ปรัชญา องค์ความรู้ และวิถีปฏิบัติ เพื่อการดูแลสุขภาพ และการบำบัดรักษาโรค ความเจ็บป่วยของคนไทย ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนปัจจุบัน

อโรคยศาล วัดคำประมง หมายถึง โรงพยาบาลที่ให้การรักษาและดูแลผู้ป่วยมะเร็งแบบองค์รวม ด้วยการแพทย์แผนไทย โดยใช้สมุนไพรตามธรรมชาติ ควบคู่ไปกับการใช้สมาธิบำบัดและการแพทย์ทางเลือกอื่นๆ เช่น ดนตรีบำบัด หัวเราะบำบัด การนวดแผนไทย การออกกำลังกาย โภชนาการบำบัด โยคะ ชี่กง ฯลฯ โดยไม่ปฏิเสธการแพทย์แผนปัจจุบัน หากเป็นไปเพื่อช่วยผู้ป่วยให้มีทางเลือกในการรักษาและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ กับผู้ป่วย มุ่งเน้นเยียวยาผู้ป่วยให้มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและจิตใจ กระบวนการรักษาจึงมีความยืดหยุ่น เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุข พร้อมที่จะเผชิญกับโรคและสามารถยอมรับและเข้าใจในความเป็นไปของชีวิต นอกจากนี้ไม่เพียงแต่เน้นที่ตัวผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว แต่รวมถึงญาติหรือผู้ดูแลด้วย

อโรคาฐิตะโมเดล (ArokhaDHITA Model) หมายถึง แบบจำลองธรรมะบำบัดแบบบูรณาการด้วยการแพทย์ผสมผสานกับการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง ภายใต้บริบทวิถีไทย และวิถีธรรม ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลลัพธ์ (Output) ผลกระทบ (Impact) และผลย้อนกลับ (Feedback)

จิตอาสา หมายถึง จิตที่พร้อมทำประโยชน์เพื่อสาธารณะ นึกและเสนอตัวรับทำเพื่อส่วนรวมด้วยความเต็มใจ จิตมีความหมายเดียวกับใจ คือสิ่งที่ทำหน้าที่รับรู้ รู้สึก คิดและนึก คำว่า “อาสา” หมายถึง รับทำโดยความเต็มใจ

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย
ตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง

อโรคาฐิตะโมเดล (ArokhaDHITA Model)

อโรคา (Arokha) มาจากคำว่า อโรคยาปรมาลาภา คือ ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ และในที่นี้หมายถึง **อโรคยศาล** (Arokhayasala)

ฐิตะ (DHITA) มาจากคำว่า

D = Dhamma

H = Herbal

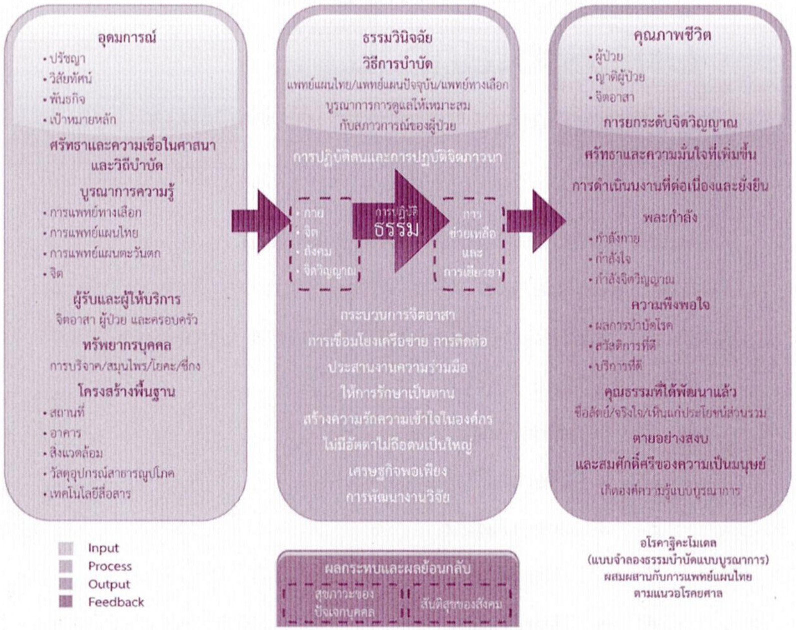
I = Integrating

T = Therapeutic

A = Approach

ดังนั้น อโรคาฐิตะโมเดล (ArokhaDHITA Model) หมายถึง แบบจำลองธรรมะบำบัดแบบบูรณาการด้วยการแพทย์ผสมผสานกับการแพทย์แผนไทย ตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง ภายใต้บริบทของวิถีไทยและวิถีธรรม ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) ผลลัพธ์ (Output) ผลกระทบ (Impact) และผลย้อนกลับ (Feedback) ซึ่งนำมาใช้เป็นแนวทางการรักษาของอโรคยศาล วัดคำประมง มาตลอด 13 ปีที่ผ่านมา กระบวนการทั้งหมดนี้อยู่บนพื้นฐานแห่งความเมตตาเป็นหลักในการดูแล รวมถึงการเคารพสิทธิความเป็น **"มนุษย์"** ในตัวของผู้ป่วย โดยโมเดลดังกล่าวมีองค์ประกอบดังนี้

บริบทวิถีไทยและวิถีธรรม



อโรคาฐิคะโมเดล
(แบบจำลองธรรมบำบัดแบบบูรณาการ)
ผสมผสานกับการแพทย์แผนไทย
ตามแนวอโรคยศาล

องค์ประกอบแบบจำลอง - INPUT

องค์ประกอบด้านปัจจัยนำเข้า (Input) มี 6 องค์ประกอบ

1. **อุดมการณ์ (Ideology)** ประกอบด้วย

   1.1 ปรัชญา (Philosophy)

   "ความงดงามแห่งจิตและวิถีชีวิตที่มีมะเร็งเป็นผู้สร้าง"

   1.2 วิสัยทัศน์ (Vision)

   1.2.1 เป็นการเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายให้อยู่กับโรคได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

   1.2.2 เป็นต้นบุญ ต้นแบบแห่งการให้โดยไม่หวังผลตอบแทน

1.2.3 เป็นผู้นำทางด้านจิตวิญญาณในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) ในระดับประเทศและระดับสากล

1.3 พันธกิจ (Mission)

1.3.1 สร้างแรงบันดาลใจให้คนทำความดีเพื่อแผ่นดิน

1.3.2 เป็นผู้นำทางจิตวิญญาณในการเยียวยาบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง

1.3.3 ให้การดูแล บำบัด รักษาผู้ป่วยมะเร็งโดยไม่เรียกร้องค่าใช้จ่ายใดๆ พร้อมทั้งคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเป็นที่ตั้ง

1.3.4 เป็นแหล่งเรียนรู้ ศึกษา ดูงานของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับประเทศและระดับสากล

1.3.5 ร่วมมือกับองค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชนในการผลิตบุคลากรที่มีคุณค่าของสังคมด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และสร้างเครือข่ายจิตอาสา

1.3.6 ร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ในการนำรูปแบบของอโรคยศาล วัดคำประมง ไปประยุกต์ใช้ในสถานพยาบาลต่างๆ และพัฒนาการเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง ให้เผยแพร่ไปในระดับประเทศและระดับสากล

1.3.7 เป็นศูนย์กลางในการประสานงานระหว่างภาครัฐและเอกชนในการจัดทำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) พัฒนาด้านจิตวิญญาณ

สำหรับการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง และพัฒนาสูตรยาสมุนไพรยอดยามะเร็งไปสู่สากล

1.4 เป้าหมายหลัก (Aims)

1.4.1 อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นที่พึ่งของประชาชนได้อย่างแท้จริง

1.4.2 ลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐในการบำบัดรักษาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

1.4.3 พัฒนาแนวทางการบำบัดรักษาของอโรคยศาล วัดคำประมง ไปสู่ภาครัฐและเอกชน

1.4.4 พัฒนาสูตรยาสมุนไพรไทยรักษาโรคมะเร็งไปสู่สากล

1.4.5 พัฒนาจิตใจของประชาชนให้มีความรัก ความเสียสละ ไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน

1.4.6 เป็นต้นบุญ ต้นแบบของการให้ ในการทำความดีให้แก่แผ่นดิน โดยไม่หวังผลตอบแทน

1.4.7 ให้ประชาชนสนใจในการประพฤติธรรม ปฏิบัติธรรมมากยิ่งขึ้น

1.4.8 เป็นต้นแบบของจิตอาสาในทุกสาขาอาชีพ เพื่อพัฒนาประเทศและแผ่นดินไทยให้เจริญรุ่งเรืองทัดเทียมนานาอารยประเทศทั้งหลาย

2. ความศรัทธาและความเชื่อ (Faith and Belief) ในศาสนาและวิถีบำบัด

2.1 ความศรัทธา คือ ศรัทธาในตัวของผู้ก่อตั้งอโรคยศาล วัดคำประมง คือ พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม และการทำงานที่เปี่ยมไปด้วยความเมตตาของท่าน รวมถึงศรัทธาในการทำงานของจิตอาสา และเจ้าหน้าที่ของอโรคยศาล วัดคำประมง

2.2 ความเชื่อและความศรัทธาในศาสนา คือ การเปิดกว้างให้ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกเชื้อชาติ ทุกศาสนา สามารถเข้ามารับการรักษาได้โดยไม่จำกัด รวมถึงมีสถานที่ประกอบกิจกรรมทางศาสนา เช่น โบสถ์คริสต์ บ้านดินละหมาด และตลอดจนอุโบสถสำหรับประกอบกิจกรรมทางศาสนา หรือสำหรับผู้ที่ไม่นับถือศาสนาใดๆ ก็สามารถมารับการรักษาได้โดยไม่ปิดกั้น

2.3 วิถีบำบัดที่บูรณาการองค์ความรู้ทางการแพทย์ทุกศาสตร์ไว้ด้วยกันอย่างกลมกลืน โดยกระบวนการรักษามีความยืดหยุ่น มีมาตรฐานและเหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย และที่สำคัญที่สุด คือ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจที่จะเลือกรับการรักษา

3. การบูรณาการความรู้ (Integrated medical care) หมายถึง การบูรณาการความรู้ทางด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์ทางเลือกเข้าด้วยกัน และที่สำคัญที่สุดคือ “จิต” ของผู้ให้การรักษาที่ต้องมีความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ เข้าใจกระบวนการธรรมชาติ โดยมีพื้นฐานของความเมตตาเป็นหลักในการดูแลรักษา

4. ผู้รับและผู้ให้บริการ (Patients/Family & Care Providers) ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และครอบครัว แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ จิตอาสา

5. ทรัพยากรบุคคล (Resources) แหล่งประโยชน์ได้แก่ งบประมาณที่ได้มาจากการบริจาคทั้งหมด พื้นที่ป่าสมุนไพรภายในวัด กิจกรรมบำบัดที่ได้จัดไว้ เช่น ชี่กง ดนตรีบำบัด หัวเราะบำบัด เป็นต้น

6. โครงสร้างพื้นฐาน (Infrastructure) ได้แก่ สิ่งแวดล้อม อาคาร สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ สาธารณูปโภค เครื่องมือและเทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น สถานีวิทยุ มอศ. หนังสือสมาธิบำบัด

องค์ประกอบแบบจำลอง - PROCESS

องค์ประกอบด้านกระบวนการ มี 11 องค์ประกอบ ได้แก่

1. ธรรมวินิจฉัย (Dhamma Diagnosis Approaches) โดยการใช้หลักธรรมและเมตตาธรรมของผู้ทำการรักษาในการวินิจฉัย สาเหตุการเกิดโรค และอาการของผู้ป่วย

2. วิธีการบำบัด (Treatment Methods) ได้แก่ การผสมผสานบูรณาการการแพทย์ทุกศาสตร์ (การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์ทางเลือก) โดยอยู่บนพื้นฐานของคุณภาพและมาตรฐานในการดูแล รวมถึงมีการนำกิจกรรมบำบัดที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์นำมาใช้ในการทำกิจกรรมกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา *โดยใช้รูปแบบหลากหลาย ไม่ยึดติดในรูปแบบ ถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่มีเรื่องธุรกิจมาเกี่ยวข้อง โดยเน้นการถอดรหัสชีวิต เน้นการดูแลผู้ป่วยด้วยการดูคนทั้งคน ไม่ใช่แค่โรค*

3. บูรณาการการดูแลให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ของผู้ป่วย (Patients-Centered Integrated Treatments) หมายถึง กระบวนการรักษาเน้นรูปแบบการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ด้วยวิถีของธรรมะและธรรมชาติ ไม่มุ่งเพื่อยื้อชีวิตหรือให้การรักษาที่ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานเพิ่มมากขึ้น เพื่อตอบสนองความต้องการของญาติ

4. การปฏิบัติตนและการปฏิบัติจิตภาวนา (Daily Self-Practices & Meditation)

4.1 กาย (Body) ให้การดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายทางกาย บรรเทาอาการและความทุกข์ทรมานที่เกิดจากอาการรบกวนต่างๆ

4.2 จิต (Mind) ให้การดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความสุขใจ มีพลังใจ คลายความวิตกกังวลจากปัญหาต่างๆ ที่ส่งผลกระทบ

4.3 สังคมและสภาพแวดล้อม (Social and environment) จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีอากาศถ่ายเทสะดวก สะอาด มีความเป็นส่วนตัว แวดล้อมด้วยสังคมที่ดี อยู่กับครอบครัวและเพื่อนบ้านแวดล้อมที่ดี มีความเกื้อกูลช่วยเหลือกัน รักใคร่ปรองดองกัน

4.4 จิตวิญญาณ (Spiritual) ให้การดูแลผู้ป่วยตามความเชื่อหรือในสิ่งที่ผู้ป่วยนับถือ เพื่อเติมเต็มหรือส่งเสริมให้มีจิตวิญญาณที่เข้มแข็ง มีพลัง และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนผู้ให้การรักษาได้ขอขมา ได้ปลดเปลื้องสิ่งที่ค้างคาใจ และพัฒนามิติทางด้านจิตวิญญาณ

5. กระบวนการจิตอาสา (Voluntary Processes) ถือเป็นกระบวนการที่สำคัญ เป็นอัตลักษณ์หนึ่งในการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง ระบบการบริหารจัดการจึงต้องมีความยืดหยุ่น ลดอัตตาตัวตนและขับเคลื่อนด้วยพลังจิตอาสาอย่างแท้จริง

6. การเชื่อมโยงเครือข่าย การติดต่อประสานงาน ความร่วมมือ (Connecting and Networking) ได้แก่ เครือข่ายจิตอาสา เครือข่ายแพทย์พื้นบ้าน สถาบันการศึกษาจากโรงเรียน /มหาวิทยาลัยต่างๆ บุคลากรทางสาธารณสุข หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนบุคลากรและเจ้าหน้าที่ทุกคนของอโรคยศาล วัดคำประมง

7. ให้การรักษาเป็นทาน (Free of Charge Cares & Treatments) ได้แก่ การให้ยาสมุนไพรในการรักษา ตลอดจนการสนับสนุนเรื่องอาหาร ที่พัก สาธารณูปโภคต่างๆ โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ตลอดชีวิตของการเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็ง รวมถึงสนับสนุนด้านเศรษฐกิจและสังคมในผู้ป่วยที่ยากไร้

8. สร้างความรักความเข้าใจในองค์กร (Love & Understanding Organizations) คือ การที่ทุกชีวิตในอโรคยศาล วัดคำประมง ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสาทุกคน ได้เรียนรู้ประสบการณ์ในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข เป็นชุมชนของการเอื้อเฟื้อและแบ่งปัน โดยมีพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ให้ความไว้เนื้อเชื่อใจกันและกันในทีมงานผู้ร่วมดูแล ให้กำลังใจ ให้สวัสดิการ

9. ไม่มีอัตตา ไม่ถือตนเป็นใหญ่ (Selflessness) หลักในการทำงานและการใช้ชีวิตที่อโรคยศาล วัดคำประมง ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีผู้คนหมุนเวียน

เข้ามา ทั้งเพื่อมารักษาหรือตั้งใจมาเป็นจิตอาสาโดยไม่ยึดติดในรูปแบบ ถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่มีเรื่องธุรกิจมาเกี่ยวข้อง

10. ให้การรักษาโดยไม่มีค่าใช้จ่าย (Free of charge) โดยใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง ผู้ป่วยไม่ต้องมีความกังวลเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลต่างๆ

11. การพัฒนางานวิจัย (Research and Development) โดยใช้องค์ความรู้และประสบการณ์การบำบัดรักษา เพื่อเป็นการพัฒนางานทางด้านวิชาการให้เกิดการเรียนรู้ และเป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์ การพยาบาล และสาธารณสุขสำหรับผู้สนใจ เป็นสถานศึกษาเพื่อสร้างองค์ความรู้แก่นักศึกษาและบุคลากรที่สนใจ

องค์ประกอบแบบจำลอง - OUTPUT

องค์ประกอบด้านผลลัพธ์ มี 9 องค์ประกอบ

1. คุณภาพชีวิต (Quality of Life)

1.1 ผู้ป่วย ได้แก่ การที่ผู้ป่วยในอโรคยศาล วัดคำประมง ได้มีโอกาสทำกิจกรรมบำบัดตามโปรแกรมที่ทางอโรคยศาล วัดคำประมง ได้จัดไว้ให้ เช่น สมาธิบำบัด มนตราบำบัด หัวเราะบำบัด ดนตรีบำบัด ควบคู่ไปกับการรักษาด้วยยาสมุนไพร ร่วมกับมีญาติมาดูแลและอยู่เป็นเพื่อน ทำให้ไม่รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่เข้มแข็งขึ้น และรู้สึกว่าชีวิตที่เหลืออยู่เป็นชีวิตที่มีคุณค่าและมีความหมาย

1.2 ญาติผู้ป่วย ได้แก่ การที่ญาติผู้ป่วยในอโรคยศาล วัดคำประมง ได้เข้าร่วมกิจกรรมบำบัดตามโปรแกรมที่ทางอโรคยศาล

วัดคำประมง ได้จัดไว้ให้ เช่น สมาธิบำบัด มนตราบำบัด หัวเราะบำบัด ดนตรีบำบัด อีกทั้งยังมีกลุ่มญาติผู้ป่วยที่เข้าใจในความรู้สึกของผู้ดูแลด้วยกันเป็นอย่างดี มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยและพลิกตัวเองจากการเป็น “ผู้รับ” มาเป็น “ผู้ให้”

1.3 จิตอาสา ได้แก่ บุคลากร เจ้าหน้าที่ และจิตอาสา ได้มีโอกาสได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย และเรียนรู้การทำงานร่วมกับจิตอาสาที่มาจากหลากหลายวิชาชีพและศรัทธาในความเมตตาของพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ที่ทำให้เห็นเป็นตัวอย่าง เกิดเป็นแรงบันดาลใจในการทำงานอย่างมีความสุข และเป็นความสุขที่เกิดขึ้นจากการได้ทำประโยชน์ต่อผู้อื่น

2. การยกระดับจิตวิญญาณ (Spiritual Transcendence) คือ การพัฒนาจิตวิญญาณที่มีอยู่ในตัวตน มีความเมตตา กรุณา ไม่เห็นแก่ตัว มีความเสียสละ และยินดีทำให้ผู้อื่นมีความสุข หรือช่วยเหลือผู้อื่นให้ประสบความสำเร็จ เป็นเรื่องที่เกี่ยวกับคุณธรรมและจริยธรรมของคนที่เกิดการพัฒนาขึ้น

3. ความศรัทธาและความมั่นใจที่เพิ่มขึ้น (Increased Faith and Confidence) เกิดจากความเชื่อมั่นในการรักษา ผนวกกับการได้ร่วมพิธีกรรมในการต้มยา และการเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด เช่น สมาธิบำบัด มนตราบำบัด ดนตรีบำบัด อย่างสม่ำเสมอตลอดช่วงเวลาที่ทำการรักษา ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังกายและพลังใจให้กับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย

4. การดำเนินงานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน (Continuity & Sustainability)

5. พละกำลัง (Power/Strength) ได้แก่ กำลังกาย กำลังใจ และกำลังจิตวิญญาณ

6. ความพึงพอใจ (Contentment/Satisfaction) ความพึงพอใจของผู้มารับบริการและของผู้ปฏิบัติงาน คือ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการรักษา สวัสดิการที่ดี และบริการที่ดี

7. คุณธรรมที่ได้พัฒนาแล้ว (Improved Morality & Integrity) ของทุกๆ คนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซื่อสัตย์/จริงใจ/เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน

8. ตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (Dying in Peace & Dignity) คือ การให้ผู้ป่วยเรียนรู้เรื่องทุกข์ผ่านความเจ็บป่วย การปล่อยวางความทุกข์ โดยการรักษาใจให้ผ่องใส ตลอดจนฝึกฝนการยอมรับการตายและเผชิญกับความตายด้วยความสงบ หรือตายแบบยิ้มได้ ในบรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัยทางด้านจิตวิญญาณ

9. เกิดองค์ความรู้แบบบูรณาการ (Integrated Knowledge)

องค์ประกอบแบบจำลอง FEEDBACK

องค์ประกอบด้านผลสัมฤทธิ์ มี 2 องค์ประกอบ

1. สันติสุขของสังคม

   Society - Happiness

   - Peacefulness

2. สุขภาวะของปัจเจกบุคคล

   Health - Well Being

   - Good Conditions

แนวทางการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

<u>**ขั้นตอนที่ 1**</u> กำหนดอุดมการณ์	1.1 ปรัชญา 1.2 วิสัยทัศน์ 1.3 พันธกิจ 1.4 เป้าหมาย
<u>**ขั้นตอนที่ 2**</u> วางแผนการบำบัดรักษา	2.1 กำหนดจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ 2.2 วิเคราะห์และกำหนดองค์ความรู้ ทักษะ ความชำนาญ และคุณธรรม 2.3 ระบุบุคลากรผู้ให้บริการ ประชาชนผู้รับบริการ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง 2.4 จัดสรรทุนทรัพย์ และสร้างเครือข่ายจิตอาสา 2.5 วิเคราะห์วิจัยทรัพยากรในการบำบัดรักษา อาทิ สมุนไพรไทย (Thai Herbal Medicine) 2.6 กำหนดโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ สถานที่ อาคาร วัสดุ อุปกรณ์ สาธารณูปโภค เครื่องมือและเทคโนโลยีการสื่อสาร 2.7 กำหนดบริบทการบำบัดรักษา ได้แก่ การให้ข้อมูลสถานที่ เวลา พฤติกรรมผู้รับบริการ และขนบธรรมเนียมประเพณีและวิถีไทย

<u>ขั้นตอนที่ 3</u> พัฒนาองค์ความรู้ ระบบการสื่อสาร และวิธีการ บำบัดรักษา	3.1 พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้และการวิจัย พัฒนา 3 ด้าน ดังนี้ 3.1.1 พัฒนาวิชาการ องค์ความรู้และประสบการณ์การบำบัดรักษาเพื่อเป็นการพัฒนางานทางด้านวิชาการให้เกิดการเรียนรู้ต่อไป 3.1.2 ทำการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และทดสอบการบำบัดรักษา-เป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าวิจัยและพัฒนาการแพทย์ การพยาบาล และสาธารณสุขสำหรับผู้สนใจ เป็นสถานศึกษาเพื่อสร้างองค์ความรู้แก่นักศึกษาและบุคลากรที่สนใจ 3.1.3 เข้าร่วมในการประชุมทางวิชาการกับสถาบันและองค์กรทางการแพทย์และสาธารณสุข 3.2 พัฒนาระบบบริหารจัดการและการบริการ 3.2.1 การพัฒนาระบบบริหารและการจัดการอโรคยศาล วัดคำประมง ได้พัฒนาระบบการบริหารและการจัดการ โดยยึดแนวทาง POSDCARE

	POSDCARE สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยในอโรคยศาลวัดคำประมง โดยมีการวางแผน การจัดองค์กร การกำกับควบคุม การสื่อสาร การประสานงานความร่วมมือ การจัดหาและจัดสรรทรัพยากร การรายงานและการประเมิน 1) การวางแผน (P-Planning) อโรคยศาลวัดคำประมง วางแผนก่อสร้างอาคารโรงงานแปรรูปสมุนไพร (SPRAY DRY) เพื่อผลิตยาสมุนไพรสำหรับให้บริการแก่ผู้ป่วยมะเร็งเพื่อการเยียวยารักษา ทำงานวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกควบคู่กันไป 2) การจัดองค์กร (O-Organizing) อโรคยศาลวัดคำประมง ได้จดทะเบียนก่อตั้งมูลนิธิอภิญญาณอโรคยศาล ขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2553 3) การจัดบุคลากร (S-Staffing) อโรคยศาลวัดคำประมง ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ส่งบุคลากรทางสาธารณสุขในรูปแบบจิตอาสาเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อให้การดูแลได้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดทำโครงการจิตอาสาเพียงปีละวัน

	เพื่อรับสมัครจิตอาสาเข้ามาบำเพ็ญประโยชน์ รวมทั้งผู้ป่วยที่แข็งแรงดีแล้วเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมต่างๆ 4) การกำกับดูแลและควบคุม (D-Directing) อโรคยศาล วัดคำประมง ดำเนินงานในรูปแบบมูลนิธิและวัดคำประมง ตามตราสารและข้อบังคับ (By Law) จัดตั้งมูลนิธิและใบอนุญาตการจัดตั้งวัด โดยมีระเบียบ ข้อบังคับที่จัดทำเป็นประกาศตามที่กฎหมายกำหนด 5) การสื่อสาร การประสานงาน และความร่วมมือ (C-Communication, Coordination, and Collaboration) อโรคยศาล วัดคำประมง ได้พัฒนาการสื่อสาร การประสานงานและความร่วมมือที่จะเป็นประโยชน์ต่อการให้บริการดูแล บำบัดและรักษา • พัฒนาการสื่อสาร (Communication) ในทุกๆ ด้าน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ • พัฒนาประสานงาน (Coordination) กับองค์กรต่างๆ เพื่อมาทำกิจกรรมให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย เช่น มูลนิธิหรือองค์กรต่างๆที่มีความเชี่ยวชาญในการทำกิจกรรมบำบัด เช่น ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด สมาธิบำบัด ฯลฯ มาทำกิจกรรมเพื่อเยียวยาทั้งผู้ป่วย ญาติ และผู้ปฏิบัติงาน

	• พัฒนาความร่วมมือ (Collaboration) ร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อพัฒนาการเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง 6) A-Allocating Resources อโรคยศาล วัดคำประมง จัดหาทรัพยากรในรูปทรัพย์สินและเงินสด ด้วยการบริจาคของผู้มีจิตศรัทธาผ่านทางระบบบัญชีธนาคารและการบริจาคโดยตรง และจัดงบประมาณจากทรัพยากรที่ได้ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ในด้านเศรษฐกิจ อโรคยศาล วัดคำประมง จัดให้มีค่าใช้จ่ายให้น้อยที่สุด หรือแทบจะไม่มีเลย แต่มีคุณค่ามากที่สุด ผู้ป่วยไม่ต้องมีความกังวลเพิ่มขึ้นเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาลต่างๆ การจัดหาและจัดสรรทรัพยากรครอบคลุมการจัดหาสถานที่และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ • การจัดหาสถานที่ ด้วยการพัฒนาก่อสร้างเรือนพักผู้ป่วย เรือนพักญาติให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยและญาติ รวมถึงการจัดบ้านพักสำหรับเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้ป่วย • การจัดหาและใช้วัสดุทางการแพทย์ เวชภัณฑ์ยา อาหารบำบัดสำหรับผู้ป่วย เครื่องนุ่งห่ม และเครื่องนอน

	• การจัดหาและใช้เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์เท่าที่จำเป็น เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต อุปกรณ์ในการให้ออกซิเจน 7) การรายงาน (R-Reporting) อโรคยศาลวัดคำประมง ต้องจัดทำรายงาน กิจกรรมของโครงการต่างๆ ตามที่กำหนดไว้ในโครงการและข้อกำหนดของข้อบังคับมูลนิธิและวัดคำประมง โดยจัดทำเป็นรายงานประจำปี 8) การประเมิน (E-Evaluation) อโรคยศาลวัดคำประมง ดำเนินการติดตามการทำงานและการประเมินการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อนำข้อมูลและข้อค้นพบมาใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพดีขึ้น 3.2.2 การพัฒนาระบบบริการ 1) ให้บริการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ในผู้ป่วยมะเร็ง ทุกเพศ ทุกวัย ทุกชาติศาสนา ที่ต้องการการดูแลในแนวทางนี้ โดยไม่ได้มีการบังคับหรือโฆษณาชวนเชื่อ เพื่อแสวงหาผลประโยชน์ใดๆ 2) ให้บริการการแพทย์ทางเลือกเพื่อบำบัดอาการผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม เช่น การรักษาทางสมาธิบำบัด

	สมุนไพรธรรมชาติ การอบสมุนไพรด้วยอุณหภูมิ 40 °C การฝังเข็ม ลมปราณบำบัด อาหารบำบัด ดนตรีบำบัด มนตราบำบัด กิจกรรมบำบัด 3) การรักษาเยียวยาโดยมีทีมงาน ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และแพทย์แผนไทย ซึ่งผลัดเปลี่ยนกันปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยทุกวัน 4) รับส่งต่อผู้ป่วยระยะต่างๆ จากโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนตามความสมัครใจของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งจะนำหลักฐานใบส่งต่อ หลักฐานทางการแพทย์ เช่น Film X-ray ผล CT-scan ผลตรวจทางห้องทดลอง ประวัติการผ่าตัด ประวัติการรับรังสีรักษาหรือการรับยาเคมีบำบัดเพื่อทางอโรคยศาล วัดคำประมง จะได้วางแผนให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง 5) ให้บริการด้านที่พักอาศัยและระบบสาธารณูปโภคและดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อม โดยมีครอบครัวเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด 6) จัดให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยมีกิจกรรมต่างๆ ที่กระทำร่วมกันและมีส่วนในการช่วยเหลือดูแลซึ่งกันและกันด้วย 7) จัดทำศูนย์การเรียนรู้ เช่น แปลงสมุนไพร บอร์ดแสดงข้อมูลของอโรยศาล และอื่นๆ 8) ปลูกสมุนไพรเพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และทดลอง

	3.3 พัฒนาระบบการบำบัดรักษาครอบคลุมการพัฒนากระบวนการบำบัดรักษาและสมาธิบำบัด • พัฒนากระบวนการบำบัดรักษา โดยให้การรักษาด้วยการแพทย์แบบผสมผสาน ร่วมกับการจัดกิจกรรมบำบัดให้แก่ผู้รับบริการ เช่น การออกกำลังกายด้วยชี่กง สวดมนต์บำบัด สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัด และดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม มีความเอื้ออาทรกัน เพื่อเป็นแนวทางการบำบัดรักษา *โดยใช้รูปแบบหลากหลาย ไม่ยึดติดในรูปแบบ ถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่มีเรื่องธุรกิจมาเกี่ยวข้อง โดยเน้นการถอดรหัสชีวิต เน้นการดูแลผู้ป่วยด้วยการดูคนทั้งคน ไม่ใช่แค่โรค* • พัฒนากระบวนการบำบัดทางจิตวิญญาณ ด้วยสมาธิบำบัด ส่งเสริมการใช้ภูมิปัญญาไทย สร้างศรัทธาและความเชื่อ มีความไว้เนื้อเชื่อใจซึ่งกันและกันในทีมงานผู้ร่วมดูแล และทำการบำบัดรักษาด้วยการผ่อนหนักผ่อนเบาและมีความยืดหยุ่น 3.4 พัฒนาและจัดหาวิธีการบำบัดรักษา ครอบคลุมการจัดทำฐานข้อมูลการประยุกต์เทคโนโลยีที่เหมาะสมเพื่อให้สามารถบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง

	• พัฒนาการใช้ระบบฐานข้อมูล (Database) เพื่อเก็บข้อมูลของผู้ป่วย • ประยุกต์เทคโนโลยีที่เหมาะสมเข้ามาประยุกต์ใช้ ทั้งทางด้านการรักษาและการสื่อสาร • พัฒนาความต่อเนื่องในการดูแลผู้ป่วย เช่น ยา อาหาร อากาศ ธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อม 3.5 พัฒนาระบบสื่อสาร ประสานงาน และความร่วมมือ • พัฒนาระบบการประสานงานกับโรงพยาบาลชุมชนใกล้เคียง • พัฒนาเครือข่ายอาสาสมัคร (Volunteers network) • พัฒนาระบบสื่อสารทางไกล (Teleconference) ระหว่างอโรคยศาล วัดคำประมง มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลอื่นๆ • บริการให้คำปรึกษาเร่งด่วน (Hotline and Call center) • ประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร เพื่อขอความสนับสนุนบุคลากรทางสาธารณสุขมาดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง • พัฒนาระบบการรับ-ส่งผู้ป่วย (Refer) ระหว่างอโรคยศาล วัดคำประมง และโรงพยาบาลเครือข่าย • ทำบันทึกความเข้าใจร่วมกัน (Memo Random of Understanding - MOU) ระหว่างสถาบันเครือข่ายกับอโรคยศาล วัดคำประมง

	• ดำเนินงานเชิงรุก การประชาสัมพันธ์ สื่อมัลติมีเดีย เข้าถึงประชาชน เช่น หนังสือคู่มือ/Internet/ สถานีวิทยุ มอศ./Social Network
<u>**ขั้นตอนที่ 4**</u> ดำเนินการรักษา	4.1 พิจารณารับผู้ป่วยทุกคนที่ต้องการมาบำบัดรักษาตามแนวทางอโรคยศาล วัดคำประมง 4.2 ตรวจสอบสิ่งที่ผู้ป่วยต้องนำมาด้วย 4.2.1 ประวัติการรักษาจากโรงพยาบาลที่ทำการรักษา ผลการตรวจเลือด/ฟิล์มเอกซเรย์/ผลตรวจอัลตร้าซาวด์/ผล CT-scan/ผล MRI (ถ้ามี) 4.2.2 หม้อเคลือบสำหรับใส่ยาต้มเบอร์ 32 จำนวน 1 ใบ 4.2.3 อาหารเสริมทางการแพทย์ ชนิดชงดื่ม 1 กระป๋อง 4.2.4 อุปกรณ์เครื่องของใช้ส่วนตัว เช่น ยาสีฟัน แปรงสีฟัน สบู่ 4.2.5 กระติกน้ำร้อนไฟฟ้า หม้อหุงข้าวไฟฟ้า และของใช้ส่วนตัวอื่นๆ 4.2.6 อาหารสำหรับผู้ป่วย เช่น ข้าวกล้อง ผักสด ผลไม้สด 4.2.7 อาหารและผลไม้ที่ห้ามรับประทาน มีดังนี้ กบ เต่า ปลาไหล ตะพาบ ปลากระเบน ห่าน

	ไข่นกกระทา ปลาร้า ปลาจ่อม อาหารหมักดอง อาหารทะเลทุกชนิด ขนุน กล้วยหอม ทุเรียน ลำไย ละมุด ฝรั่ง มะพร้าวอ่อน กะทิ และข้าวเหนียว 4.2.8 ต้องมีญาติเฝ้าอยู่ด้วยอย่างน้อย 1-2 คน 4.3 ดำเนินการดูแล บำบัด รักษา อโรคยศาลวัดคำประมง ทำการดูแล บำบัด และรักษา 2 ขั้นตอน คือ โดยการปฏิบัติตน และการปฏิบัติภาวนา 4.3.1 การปฏิบัติตน เน้นการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน ในการดำเนินชีวิต การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการรักษาด้วยยาสมุนไพร 4.3.2 การปฏิบัติภาวนา-เน้นการปฏิบัติธรรมเพื่อพัฒนากาย (Body) พัฒนาจิต (Mind) และพัฒนาจิตวิญญาณ (Spiritual) เพื่อแยกใจ กาย และสามารถควบคุมอารมณ์จิตใจ และเอาชนะความเจ็บปวดที่เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บได้ **<u>ตารางการปฏิบัติตน-ปฏิบัติธรรม</u>** 07.00 - 07.30 น. การทำบุญตักบาตรตอนเช้า 08.30 - 09.30 น. ดนตรีบำบัด ออกกำลังกาย ฟังเทศน์ฟังธรรม สวดมนต์ และกิจกรรมอื่นๆ ตามความจำเป็น

	09.30 - 10.00 น. ผู้ป่วยรับยา 10.00 - 18.00 น. เวลาส่วนตัวของผู้ป่วยและญาติ 18.00 - 21.00 น. สวดมนต์ภาวนา และกิจกรรมบำบัดต่างๆ เช่น ดนตรีบำบัด หัวเราะบำบัด และรับยาประจำวัน
ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผลลัพธ์และผลสัมฤทธิ์ของการบำบัดรักษา	5.1 การประเมินเชิงคุณภาพ จากการสังเกต คำบอกเล่า กิริยาท่าทางและการแสดงออก เช่น ประเมินศรัทธาและความเชื่อ ความไว้เนื้อเชื่อใจซึ่งกันและกันในตัวผู้ป่วย ญาติ และทีมงานผู้ร่วมดูแล ประเมินกำลังกาย กำลังใจ และจิตวิญญาณ ประเมินคุณธรรมที่พัฒนาขึ้น ประเมินความต่อเนื่องของการรักษา 5.2 การประเมินเชิงปริมาณ จากสถิติและเครื่องมือต่างๆ เช่น ประเมิน ติดตามสถิติอัตราการอยู่รอดของผู้ป่วยมะเร็ง ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ประเมินคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วยและญาติ
ขั้นตอนที่ 6 ตรวจสอบคุณภาพการบำบัดรักษา	6.1 เก็บข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการรักษาผู้ป่วยมะเร็ง 6.2 ติดตามอาการและความยั่งยืนในการบำบัดรักษา 6.3 ติดตามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่รับการรักษา

กระบวนการรักษาผู้ป่วยมะเร็งตามแนวทางของอโรคยศาล

เนื่องจากการรักษาแบบองค์รวมนี้จะครอบคลุมทุกมิติของคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็ง คือ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ได้แก่

ด้านร่างกาย คือ รับประทานยาต้มสมุนไพรเพื่อปรับสมดุลในร่างกายและเพิ่มภูมิคุ้มกันของร่างกายตามธรรมชาติให้แข็งแรงขึ้น และปรับสมดุลของธาตุไปจนถึงการล้างสารพิษต่างๆ ที่ตกค้างอยู่ออกจากร่างกาย การฝึกหัวเราะทุกวันให้จิตแจ่มใสเป็นธรรมชาติ มีการพาผู้ป่วยให้ออกกำลังกาย เช่น โยคะ ชี่กง ชี่ไดนามิกส์ ฯลฯ รวมถึงการจัดกิจกรรมบำบัดโดยจิตอาสากลุ่มต่างๆ เช่น การทำศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำเรื่องอาหาร เช่น ให้งดทานเนื้อสัตว์ทุกชนิด นมวัว และนมถั่วเหลือง นมเปรี้ยว ไข่แดง น้ำมัน อาหารที่ผ่านกรรมวิธี สารปรุงแต่งรสอาหาร ผลไม้รสหวานจัด ฤทธิ์ร้อน ต่างๆ เหล่านี้ เป็นต้น รวมถึงทางวัดได้มีการจัดทำแปลงผักไฮโดรโปรนิกส์ เพื่อนำไปแจกจ่ายให้ผู้ป่วยนำไปประกอบอาหารอีกด้วย

ด้านจิตใจและสังคม ได้แก่ การสอนให้ผู้ป่วยฝึกทำสมาธิ (ภาวนา) สวดมนต์ เดินจงกรม สอนให้ผู้ป่วยเจริญมรณานุสติเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อความเข้าใจชีวิตและยอมรับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เรื่องการเกิด

แก่ เจ็บไข้ได้ป่วย และความตาย ได้ตามความเป็นจริง ล้วนมีส่วนช่วยเยียวยาจิตใจของผู้ป่วยให้เป็นทุกข์น้อยลงและอยู่กับโรคที่เป็นได้ด้วยจิตที่เป็นกุศล นอกจากนี้ ยังได้ให้ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยถ่ายทอดให้แก่ผู้ป่วยและญาติด้วยกัน รวมถึงมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้ใกล้เคียงกับบ้าน มีธรรมชาติที่เงียบสงบ ความเป็นอยู่เหมือนอยู่ที่บ้าน ทำให้ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลรู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งแตกต่างจากความรู้สึกเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล

ด้านจิตวิญญาณ เป็นอีกด้านหนึ่งที่สำคัญที่สุดและมีผลต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ คือการให้ผู้ป่วยเรียนรู้เรื่องทุกข์ผ่านความเจ็บป่วย การปล่อยวางความทุกข์ โดยการรักษาใจให้ผ่องใส ตลอดจนฝึกฝนการยอมรับการตายและเผชิญกับความตายด้วยความสงบ ในบรรยากาศที่อบอุ่นปลอดภัยทางด้านจิตวิญญาณ ยังรวมถึงการให้ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลได้มีโอกาสปฏิบัติตามแนวทางของแต่ละศาสนา เช่น ศาสนาพุทธ ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล ได้มีโอกาสทำบุญใส่บาตรทุกเช้าและกรวดน้ำแผ่ ที่สำคัญที่สุดในผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิตได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้บอกลากัน มีการขอขมาอโหสิกรรมระหว่างกันภายใต้เสียงสวดมนต์บทอิติปิโสของจิตอาสา แพทย์ พยาบาล ญาติผู้ป่วยเอง ญาติผู้ป่วยเตียงอื่นๆ ตัวเองหรือผู้ป่วยอื่นที่แข็งแรงและช่วยเหลือได้ เพื่อให้จิตของผู้ป่วยที่กำลังจะละจากร่างอยู่ในสภาวะที่นิ่งและสงบที่สุด พร้อมที่จะไปสู่ภพภูมิใหม่ที่ดี และสุดท้ายก็จะจากไปพร้อมกับรอยยิ้ม หรือในทางศาสนาพุทธเราเรียกว่าการ **"ตายดี"** นั่นเอง

ในขณะเดียวกันในส่วนของศาสนาอื่น เช่น ศาสนาอิสลาม พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ได้จัดสร้างบ้านดินสำหรับละหมาดให้แก่ผู้ป่วยมุสลิม

และญาติมาประกอบพิธีทางศาสนาโดยไม่ได้ปิดกั้นแต่อย่างใด หรือในส่วนของศาสนาคริสต์ก็มีเครือข่ายจิตอาสาคณะนักบวชชาวคริสต์เข้ามาเยี่ยมให้กำลังใจผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีสิ่งที่ยึดเหนี่ยวในจิตใจในขณะเจ็บป่วยได้เป็นอย่างดี และที่สำคัญ คือการได้ฟังการแสดงธรรมจากพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เพื่อปรับแนวความคิด อารมณ์ จนเกิดการปล่อยวางชีวิตได้

ผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวได้อยู่ดูแลกันและกันด้วยความสุข

1. **ขั้นตอนการเตรียมตัวเข้ารับการรักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง**
    1.1 **นำประวัติการรักษาที่สำคัญจากโรงพยาบาลมาแสดง** เช่น ผลการตรวจชิ้นเนื้อ ผลการตรวจเลือด ตรวจค่าเซลล์มะเร็ง ประวัติการทำผ่าตัด ประวัติการรับยาเคมีบำบัด รวมถึงฟิล์มเอกซเรย์ และผลการเอกซเรย์ต่างๆ เช่น ฟิล์ม MRI, CT Scan,

Ultrasound เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการรักษา (ข้อมูลเหล่านี้สามารถยื่นแสดงความจำนงขอยืมเอกสารได้ในโรงพยาบาลแต่ละแห่ง)

1.2 **ต้องมีญาติหรือผู้ดูแลอย่างน้อย 1 คน** หรือจะมากกว่านั้นก็ได้ มาอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วยและดูแลเรื่องความสะดวกในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่างๆ

1.3 **หากมีโรคประจำตัวควรนำยาเดิมมาด้วย** พร้อมทั้งแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้ทำการกรอกประวัติรับทราบ รวมถึงประวัติการแพ้ยา แพ้อาหารต่างๆ

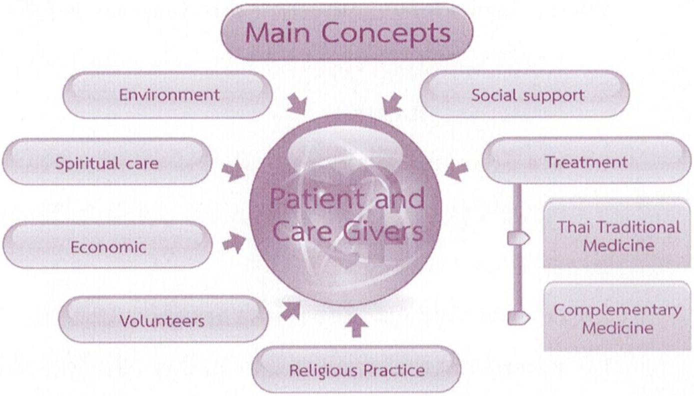
1.4 **เตรียมของใช้ส่วนตัวที่ต้องใช้ทั้งของตนเองและผู้ป่วย**

1.5 **หม้อเคลือบเบอร์ 32 หนึ่งชุด สีน้ำเงิน มีหูหิ้ว** สำหรับเข้าพิธีต้มยาในผู้ป่วยใหม่ทุกราย เพื่อใช้อุ่นยาให้ผู้ป่วยรับประทานทุกวัน และเมื่อกลับไปที่บ้านเพื่อนำไปต้มยาที่ทางวัดจัดส่งให้ทางไปรษณีย์ต่อไป

1.6 **แนะนำให้ผู้ป่วยควรเข้ารับการรักษาอย่างน้อย 2 สัปดาห์ขึ้นไป** ทั้งนี้ เพื่อเป็นการปรับวิถีชีวิตให้คุ้นเคยต่อการปฏิบัติตัวเพื่อพร้อมที่จะนำแนวทางของอโรคยศาล

1.7 **ญาติที่มาดูแล ควรมีความแข็งแรงและช่วยเหลือตัวเองได้พอสมควร** เนื่องจากต้องมีการสอนญาติในการให้การดูแลผู้ป่วย เช่น การอุ่นยา ต้มยา ประกอบอาหารให้ผู้ป่วย เป็นต้น เพื่อที่จะได้เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน

2. กระบวนการรักษาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง



2.1 การจัดสภาพแวดล้อม (Environment) สภาพแวดล้อมในอโรคยศาล วัดคำประมง มีพื้นที่กว้างขวาง สงบ ร่มเย็น มีความสะอาด มีสถานที่สำหรับผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งจิตอาสาได้ทำกิจกรรมร่วมกันทุกวัน อาคารที่พักสำหรับผู้ป่วยส่วนใหญ่ทำจากไม้และดิน รอบที่พักจะมีอาณาบริเวณรายล้อมไปด้วยต้นไม้และสระน้ำ และอยู่รวมกันเป็นชุมชน มีทั้งบ้านเดี่ยวและที่พักแบบรวม รวมถึงมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้ใกล้เคียงกับบ้าน มีธรรมชาติที่เงียบสงบ ความเป็นอยู่เหมือนอยู่ที่บ้าน ทำให้ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลรู้สึกผ่อนคลาย ซึ่งแตกต่างจากความรู้สึกเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล

บ้านดินจากธรรมะสู่ธรรมชาติ

วิถีธรรมชาติในอโรคยศาล วัดคำประมง

2.2 **แรงสนับสนุนทางสังคม (Social support)** เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งมีการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลในครอบครัว ที่ทำหน้าที่ช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันนั้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย รวมทั้งการสนับสนุนจาก

ทีมบุคลากรที่ทำการรักษา เช่น ด้านเศรษฐกิจ ด้านการรักษา เป็นต้น การพักรักษาตัวของผู้ป่วยมะเร็งในอโรคยศาล วัดคำประมง จึงมีข้อปฏิบัติว่าต้องมีญาติมาเฝ้าอย่างน้อยหนึ่งคน เพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้งให้เป็นภาระ โดยให้ผู้ป่วยและผู้ดูแล ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยถ่ายทอดให้แก่ผู้ป่วยและญาติด้วยกัน ในขณะเดียวกันก็มีการเสริมพลังให้กำลังใจผู้ดูแล และจัดกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดหรือความเหนื่อยล้าจากการดูแลผู้ป่วย เช่น ห้องอบสมุนไพรสำหรับผู้ดูแล กิจกรรมกอดบำบัด การให้คำปรึกษา เป็นต้น

2.3 การรักษา (Treatment)

แนวทางการรักษาเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย

การรักษาผู้ป่วยมะเร็งที่อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นแนวคิดการดูแลผู้ป่วยโดยใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานเป็นหลัก โดยไม่ปิดกั้นการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ตลอดจนมีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN) กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งร่วมกับแพทย์แผนไทยเป็นผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลในการรักษาทั้งด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบัน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตัดสินใจเลือกในการรักษา และเคารพการตัดสินใจของผู้ป่วย โดยมีแนวทางในการรักษาดังนี้

2.3.1 การรักษาด้วยยาสมุนไพรซึ่งมีคุณภาพมาตรฐาน โดยใช้ตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมง ซึ่งประกอบไปด้วยตัวยาสมุนไพรหลัก 11 ชนิด ดังนี้

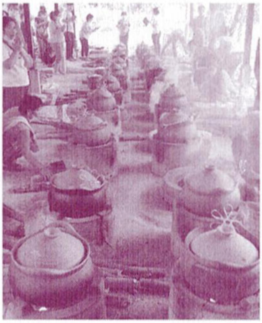
หัวร้อยรู	หนัก	50	กรัม
ไม้สักหิน	หนัก	50	กรัม
ข้าวเย็นเหนือ	หนัก	200	กรัม
ข้าวเย็นใต้	หนัก	200	กรัม
โกฐจุฬาลัมพา	หนัก	50	กรัม (ใช้ทั้งต้น)
โกฐเชียง	หนัก	50	กรัม
กำแพงเจ็ดชั้น	หนัก	50	กรัม
เหงือกปลาหมอ	หนัก	200	กรัม
ผีหมอบ	หนัก	100	กรัม
หญ้าหนวดแมว	หนัก	200	กรัม
ทองพันชั่ง	หนัก	200	กรัม (ใช้ทั้งต้น)

<u>วิธีปรุงยา</u> ต้มยาในหม้อดินหรือสเตนเลส ขนาดหม้อใหญ่กว่าหม้อเบอร์ 32 เติมน้ำพอท่วมยา 1 ข้อนิ้วกลางของผู้ป่วย ต้มยาจนกว่าจะเดือด เมื่อเดือดแล้วเปิดฝาหม้อไว้ 15 นาที นำยาที่ต้มได้ (เอาเฉพาะน้ำ) เทใส่หม้อเบอร์ 32 อีกใบหนึ่ง หม้อยาเดิมที่มีตัวยาสมุนไพรอยู่ให้เติมน้ำพอท่วมยา 1 ข้อนิ้วกลางเช่นเดิม ต้มยาจนกว่าจะเดือด เมื่อเดือดแล้วเปิดฝาหม้อไว้ 15 นาที นำน้ำที่ได้รวมกับหม้อที่มีน้ำของการต้มครั้งแรก จากนั้นนำหม้อที่มีตัวยาสมุนไพรมาเติมน้ำสะอาดพอท่วมยาอีกครั้ง (ขนาดเท่าเดิม) ต้มยาจนกว่าจะเดือด เมื่อเดือดแล้วเปิดฝาหม้อไว้ 15 นาที นำน้ำที่ต้มได้ครั้งนี้รวมกันในหม้อที่มีน้ำสมุนไพรทั้ง 2 ครั้ง แล้วตั้งในอุณหภูมิห้อง เก็บใส่ภาชนะที่สะอาดและอุ่นยาให้เดือดทุกวันเช้าและเย็น

<u>วิธีการรับประทาน</u>

รับประทานครั้งละ 250 มล. ก่อนอาหาร เช้า-เที่ยง-เย็น

<u>ข้อควรระวัง</u> หากรสชาติเปลี่ยนไปหรือมีเชื้อรา ให้หยุดรับประทานทันที และหากมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดเมื่อยตามตัว มีไข้ ท้องเสียสลับท้องผูก หรืออาการผิดปกติอื่นๆ ให้แจ้งผู้ทำการรักษาทันที



รายงานการวิจัยตำรับยา วัดคำประมง

รศ.ดร.สีวบูรณ์ สิริรัฐวงศ์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง **"ฤทธิ์ต้านมะเร็งของตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมง"** พบว่าสารสกัดตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมงสามารถยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็งหลายชนิด ได้แก่ เซลล์มะเร็งเต้านม (MDA-MB-231, MCF7) เซลล์มะเร็งไขข้อ (SW982) เซลล์มะเร็งตับ (HepG2) เซลล์มะเร็งปากมดลูก (Hela) และเซลล์มะเร็งปอด (A549) เมื่อสารสกัดในปริมาณสูงสุดที่ 2,000 ug/ml สามารถยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็ง SW982 ได้ทั้งหมด รองลงมาคือ HeLa, HepG2, MCF7 และ MDA-MB-231 สารสกัดตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมงออกฤทธิ์ฆ่าเซลล์มะเร็งไขข้อ SW982 ได้ดีที่สุด รองลงมาคือเซลล์มะเร็งเต้านม MDA-MB-231 อีกทั้งสารสกัดตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมงนี้สามารถยับยั้งการเกิดเนื้องอกจากการเหนี่ยวนำด้วยสารเคมีได้

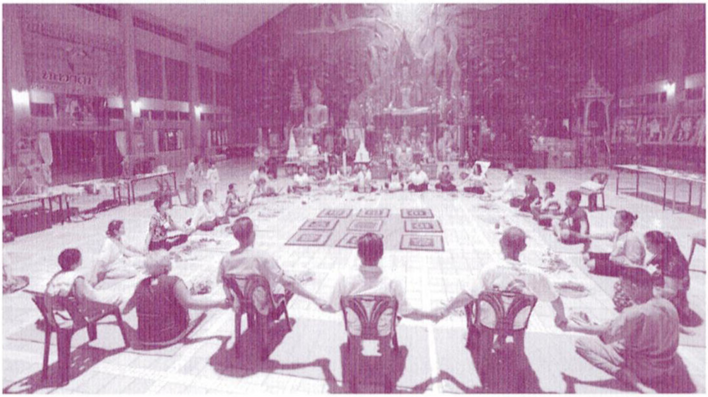
รศ.ดร.นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ ได้ทำการศึกษาเรื่อง **"การวิจัยและพัฒนาเครื่องยาและสารสกัดตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมง"** พบว่าเครื่องยาทั้งหมดมีปริมาณความชื้นไม่เกิน 10% ส่วนเครื่องยาที่มีเถ้ารวมมากกว่า 5% ได้แก่ ทองพันชั่ง เหงือกปลาหมอ หัวร้อยรู โกฐจุฬาลัมพา และหญ้าหนวดแมว ผลการเตรียมสารสกัดตำรับยาต้านมะเร็งวัดคำประมงพบว่า วัตถุดิบ 160 กิโลกรัม ต้มกับน้ำ 1,200 ลิตร เติม Carrier (N-lock) และระเหยแห้งโดยใช้วิธี Spray Dry จะได้ผงสารสกัดยาต้านมะเร็งสูตร

วัดคำประมง 9 กิโลกรัม ซึ่งประกอบด้วยสารสกัดตำรับยา 67% หรือคิดเป็น 3.75 โดยมวล (เทียบกับน้ำหนักของวัตถุดิบ) ส่วนผลการวิเคราะห์คุณภาพของยาพบว่า สารสกัดประกอบด้วยสารกลุ่ม Polysaccharides 3.78% และสารกลุ่ม Uronic Acid 0.16% ซึ่งชนิดของ Monosaccharide ที่พบส่วนใหญ่ คือ น้ำตาล Neytral Sugars ส่วนสารกลุ่ม Uronic Acid ที่พบเป็นส่วนใหญ่ คือ น้ำตาล Galacturonic Acid ส่วนสารประกอบอื่นๆ ที่พบได้ ได้แก่ สารกลุ่ม Flavonoids, Alkaloids, สารเรืองแสงสีเขียว, สีฟ้า, Triterpene, Condensed และ Hydrolysable Tannins นอกจากนี้ สารสกัดน้ำนี้ไม่พบการปนเปื้อนของจุลชีพ โลหะหนัก และสาร Aflatoxin

2.3.2 การจัดการอาการ (Symptom Management) เช่น อาการปวด คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร หรืออาการไม่สุขสบายต่างๆ ในแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง ได้ประยุกต์ในการนำธรรมะเข้ามาใช้ ร่วมกับการดูแลแบบผสมผสานในการจัดการอาการรบกวนเหล่านั้น โดยใช้หลักของการใช้สมาธิภาวนาในการเอาชนะความทุกข์ทรมานที่รบกวน เช่น การจัดการอาการปวด ซึ่งปัจจุบันมีแนวทางการจัดการอาการปวดที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย และต้องใช้ยาโดยเฉพาะในผู้ป่วยมะเร็ง แต่ก็มีการจัดการอาการปวดโดยไม่ใช้ยาหรือใช้เมื่อจำเป็น และสามารถลดอาการปวดได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งประหยัดค่าใช้จ่ายและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ดังการศึกษาของศิริพร เสมสาร และสุรีพร ธนศิลป์ ที่ศึกษาผลของโปรแกรม

การจัดการอาการเจ็บปวดด้วยตนเองโดยเน้นหลักอริยสัจสี่ต่อความเจ็บปวดในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบว่าสามารถทำให้ความเจ็บปวดลดลงได้

2.3.3 **การดูแลแบบผสมผสาน (Complementary Care)** โดยใช้ศาสตร์ของการแพทย์แบบผสมผสาน ซึ่งเป็นการรักษาแบบเสริมควบคู่ไปกับการรักษาหลัก เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งทั้งด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นการมุ่งเน้นดูแลสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Care) ซึ่งอโรคยศาล วัดคำประมง ได้จัดกิจกรรมบำบัดให้กับผู้ป่วยและผู้ดูแล ตลอดจนจิตอาสา ได้มีการผ่อนคลายและเรียนรู้แนวทางในการดูแลสุขภาพของตนเอง เมื่อต้องกลับไปอยู่ที่บ้านก็สามารถนำแนวทางปฏิบัตินี้ไปปรับใช้ได้ ดังนี้



กิจกรรมการดูแลแบบองค์รวมตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง

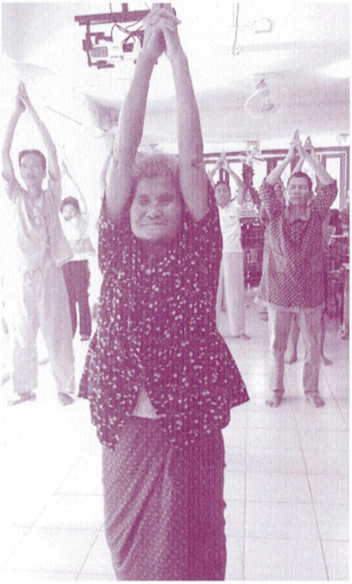
1. การสวดมนต์ เป็นการสื่อสารกับสิ่งที่มีอำนาจสูงกว่าตามความเชื่อในศาสนาของแต่ละบุคคล เช่น ชาวพุทธจะสวดมนต์และระลึกถึงองค์พระสัมมาสัมพุทธเจ้า ชาวคริสต์จะสวดและระลึกถึงพระเจ้า ชาวมุสลิมสวดและระลึกถึงองค์พระอัลเลาะห์ อโรคยศาล วัดคำประมง ได้จัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้มีการสวดมนต์ร่วมกันทุกวัน เช้า-เย็น แต่ไม่ได้แบ่งแยกศาสนา หรือในผู้ที่ไม่นับถือศาสนาก็มีการจัดสภาพแวดล้อมให้ได้ผ่อนคลาย นอกจากนี้ ยังใช้วิธีการสวดมนต์เพื่อจัดการอาการปวดที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยมะเร็ง ดังการศึกษาของ เบญจมาศ ตระกูลงามเด่น ที่ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการจัดการอาการที่เน้นการสวดมนต์ต่ออาการปวดของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย พบว่าการสวดมนต์สามารถลดอาการเจ็บปวดในผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2. สมาธิบำบัด คือ การสอนให้ผู้ป่วยมะเร็งฝึกทำสมาธิ (ภาวนา) เดินจงกรม สอนให้ผู้ป่วยมะเร็งเจริญมรณานุสติเป็นประจำสม่ำเสมอ เพื่อความเข้าใจชีวิตและยอมรับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตเรื่องการเกิด แก่ เจ็บไข้ได้ป่วย และความตาย ได้ตามความเป็นจริง ล้วนมีส่วนช่วยเยียวยาจิตใจของผู้ป่วยมะเร็งให้เป็นทุกข์น้อยลง และอยู่กับโรคที่เป็นได้ด้วยจิตที่เป็นกุศล ทุกวันผู้ป่วยมะเร็งที่อโรคยศาล วัดคำประมง จะได้รับการฝึกสอนเรื่องของการภาวนา พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม จะแสดงธรรมะโอวาทที่เรียกว่า **"ธรรมะ 9 นาทีก่อนตาย"** (Dhamma 9 Minutes Before Dying) ซึ่งก็คือ การสอนให้เจริญมรณานุสติ ไม่ให้ประมาทในการใช้ชีวิต และใช้เวลาในช่วงชีวิตที่เหลืออยู่ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด

ดังนั้น ประโยชน์ของการทำสมาธินั้นมีความสำคัญต่อทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติเป็นอย่างมาก โดยสมาธิช่วยทำให้เกิดความสงบ มีจิตใจสบาย มีความสุข ลดความวิตกกังวล ความตึงเครียด ถือได้ว่าการทำสมาธิเป็นการพักผ่อนของร่างกายและจิตใจได้เป็นอย่างดีกับทุกวัยและโดยเฉพาะกับผู้ป่วย ซึ่งมีความจำเป็นที่จะต้องนำสมาธิมาใช้เพื่อการเสริมสร้างสุขภาพให้ดีขึ้น เพื่อเป็นการบำบัดรักษาโรค ตลอดจนเกิดมีปัญญารู้ทันตามความเป็นจริงของชีวิต เพื่อให้ใช้ชีวิตอยู่ได้อย่างสงบสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในการดำรงชีพต่อไปอย่างมีคุณภาพ

กิจกรรมยามค่ำคืนของสมาชิกชาวอโรคยศาล วัดคำประมง

3. การออกกำลังกาย สำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง การออกกำลังกายควรเป็นไปตามความเหมาะสมต่อสภาพร่างกายและควรมีความยืดหยุ่น ไม่ฝืนหรือเคร่งครัดมากจนเกินไป ทุกวันในตอนเช้าจะมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคมะเร็งอย่างน้อยครั้งละ 15-30 นาที เช่น โยคะ ฤาษีดัดตน โดยเฉพาะการทำชี่กงวิถีไทย ซึ่งถือเป็นการดูแลแบบผสมผสานประเภทการปฏิบัติโดยใช้จิตคลุมกาย (Mind-Body) และพัฒนาโดย สุรีพร ธนศิลป์ ผสมผสานกับแนวคิดทางพุทธศาสนาให้เข้ากับวิถีชีวิตของคนไทย และมีผลโดยตรงในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและปอด และสามารถลดอาการเหนื่อยล้าได้



การออกกำลังกายด้วยชี่กงวิถีไทย

4. ศิลปะบำบัด มาจากแนวคิดที่ว่ากระบวนการสร้างสรรค์ของการทำศิลปะนั้น ก่อให้เกิดการเยียวยาและส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ถูกใช้เพื่อช่วยในการบำบัดรักษาทางด้านอารมณ์ และช่วยให้บุคคลเข้าใจตนเองมากขึ้น โดยอารมณ์ทางด้านลบที่ถูกเก็บไว้ในร่างกายจะถูกเปิดออกและนำมาแปรเปลี่ยนไปในเชิงสร้างสรรค์ เมื่อได้รับการดูแลจากกระบวนการทำศิลปะที่เหมาะสม ซึ่งก่อให้เกิดสภาวะ **"สบายดี"** ซึ่งเป็นสภาวะแห่งการยอมรับ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในจิตใจ ร่างกาย และจิตวิญญาณ เมื่อนำมาใช้กับผู้ป่วยมะเร็งและผู้ดูแลที่อโรคยศาล วัดคำประมง จากการสังเกตและสัมภาษณ์ พบว่าทำให้มีสมาธิและจิตที่ผ่อนคลายมากขึ้น

5. <u>หัวเราะบำบัด</u> การหัวเราะเป็นการกระทำอย่างหนึ่งที่บ่งบอกถึงอารมณ์ ความรู้สึกของผู้ที่หัวเราะได้เป็นอย่างดี ในทุกๆ วัน ผู้ป่วยและญาติตลอดจนจิตอาสาจะมารวมกันทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเฉพาะการหัวเราะบำบัดอย่างมีความสุข

หัวเราะบำบัด

6. <u>**ดนตรีบำบัด**</u> ดนตรีมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจของมนุษย์ สามารถนำมาใช้ร่วมกับการรักษาทางการแพทย์ได้ผลดีในเรื่องความเจ็บปวด ลดความวิตกกังวล ความกลัว เพิ่มกำลังการเคลื่อนไหว สร้างแรงจูงใจให้เกิดสติ ความนึกคิด อารมณ์ และจิตใจที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภี สุนทรกุล ณ ชลบุรี ศึกษาพบว่าการใช้ดนตรีบำบัดสามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งได้ ดังนั้น การทำกิจกรรมกลุ่มกับผู้ป่วยมะเร็งของอโรคยศาล วัดคำประมง โดยใช้ดนตรีบำบัด จึงทำให้ผู้ป่วยมีความสุขและได้ผ่อนคลาย ไม่คิดวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่เป็น

7. <u>**การรับประทานอาหาร**</u> การดูแลทางกายผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบองค์รวมที่วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร เน้นหนักในเรื่องอาหารเพื่อสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย โดยไม่ได้จำกัดว่าจะเป็นแนวคิดทฤษฎีอาหารบำบัดของใคร เพื่อให้เกิดทางเลือกหลายๆ ทางในการรักษา โดยผู้ป่วยจะได้รับคำแนะนำง่ายๆ ต่อการปฏิบัติตัวในการเลือกรับประทานอาหาร โดยแบ่งเป็นอาหารที่ห้ามรับประทาน และอาหารที่ควรรับประทานดังต่อไปนี้

อาหารที่ผู้ป่วยห้ามรับประทาน มีดังนี้

กลุ่มเนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ทุกชนิด โดยเฉพาะ กบ เต่า ปลาไหล ตะพาบ ปลากระเบน เป็ด ห่าน ไข่นกกระทา ปลาร้า ปลาจ่อม ปลาเจ่า ปลาส้ม แหนม ปูเค็ม ปูทะเลสด อาหารทะเล หอยทุกชนิด เนื้อวัว เนื้อควาย กระเพาะปลา เย็นตาโฟ รวมทั้ง ไข่ นม และไขมันจากสัตว์

พืชบางชนิด โดยเฉพาะที่มีรสหวานจัด เช่น ขนุน ลำไย ทุเรียน กล้วยหอม ละมุด กะทิ ข้าวขัดขาวทุกชนิด น้ำตาลทรายขาว แตงโม พืชที่มีไขมันที่ไม่อิ่มตัว เช่น กะทิ มะพร้าวอ่อน พืชบางอย่างที่แสลง เช่น หน่อไม้ แตงกวา ใบชะพลู ฝรั่ง เป็นต้น

ลดโปรตีนจากพืช เช่น ถั่วเมล็ดต่างๆ เช่น ถั่วเขียว ถั่วเหลือง ถั่วดำ ถั่วลิสง ฯลฯ เต้าหู้ เห็ดต่างๆ

ลดไขมันจากพืช เช่น น้ำมันงา ถั่วเหลือง

งดเครื่องปรุงที่มีวัตถุกันเสีย ที่มีผงชูรส น้ำปลา กะปิ น้ำตาลทรายขาว ของหมักดองทุกชนิด เต้าเจี้ยว สีผสมอาหาร

งดเครื่องดื่ม เช่น ชา กาแฟ รังนก ซุปไก่สกัด โอวัลติน

นอกจากนี้ ยังไม่ควรใช้เครื่องใช้ที่อาจมีสารพิษปนเปื้อน เช่น พลาสติก หม้ออะลูมิเนียม แต่ควรใช้หม้อดิน สเตนเลส เซรามิก หม้อเคลือบ หรือ ทัพพีไม้ เป็นต้น

อาหารที่ควรรับประทาน มีดังนี้

คาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน 50-70% เช่น ข้าวกล้อง (ข้าวเจ้าหรือข้าวเหนียวกล้องก็ได้) เผือก มัน ข้าวโพด ข้าวฟ่าง ลูกเดือย ข้าวโอ๊ต ข้าวบาร์เลย์

โปรตีน 10-15% เน้นโปรตีนจากพืช เช่น ถั่วฝักอ่อน ถั่วงอก ถั่วฝักยาว ถั่วแขก ถั่วพู ฯลฯ

ควรทานผักสด ผลไม้สด (ที่ไม่มีข้อห้าม) น้ำผัก (ควรใช้เครื่องแยกกาก) ควรใช้ผงถ่าน (Activated Charcoal) แช่ล้าง เพื่อดูดซับสารพิษ

2.3.4 การดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เข้ารับการรักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง จะมีระยะวันนอนเฉลี่ยประมาณ 2 สัปดาห์ เมื่ออาการดีขึ้นหรือต้องการกลับไปพักผ่อนที่บ้าน ก็มีการติดตามประเมินอาการ มีการเปิดช่องทางการสื่อสารให้สามารถรับคำปรึกษาได้ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งทาง Social Network, โทรศัพท์, Internet หรือ Line Group เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ปรึกษาได้ อีกทั้งยังเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้การรักษาและผู้รับการรักษา

2.4 การปฏิบัติที่สัมพันธ์กับกิจกรรมทางศาสนา (Religious Practice) คือ กิจกรรมที่บุคคลกระทำตามหลักความเชื่อในศาสนาที่ตนเองยึดถือ ซึ่งทุกศาสนาต่างก็มีหลักคำสอนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติและเป็นหลักในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุขของบุคคล ที่ก่อให้เกิดความสงบสุขในการอยู่ร่วมกัน นอกจากนี้ การมีศาสนาเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ จะทำให้บุคคลสามารถปล่อยวาง และยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิตได้ ผู้ป่วยมะเร็งชาวพุทธจึงได้มีโอกาสทำบุญตักบาตร สวดมนต์ไหว้พระ รักษาศีล มีการสร้างโบสถ์คริสต์สำหรับผู้ป่วยชาวคริสต์ และสร้างบ้านดินสำหรับละหมาดให้ชาวมุสลิมได้ประกอบพิธีทางศาสนาตามที่ผู้ป่วยนับถือ

พลังของจิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง

2.5 จิตอาสา (Volunteers) อโรคยศาล วัดคำประมง จะมีจิตอาสาหลากหลายอาชีพที่หมุนเวียนกันเข้าบำเพ็ญประโยชน์ ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง พร้อมทั้งมีจิตอาสาแพทย์ พยาบาล นักศึกษาแพทย์แผนไทยที่มาฝึกงาน หมุนเวียนกันเข้าไปดูแลผู้ป่วยทุกวัน มีการจัดกิจกรรมบำบัดข้างเตียง เช่น ดนตรีบำบัด สมาธิบำบัด ให้ผู้ป่วยปฏิบัติไปพร้อมๆ กับผู้ดูแล และทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้สนับสนุนให้บุคลากรทางสาธารณสุขจาก 18 อำเภอ หมุนเวียนกันเข้ามาช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยมีความอบอุ่นใจ ไม่รู้สึกว่าตนเองถูกทอดทิ้งและมีกำลังใจดีขึ้น แต่สิ่งที่งดงามมากกว่านั้น คือการที่ผู้ป่วยที่

สุขภาพแข็งแรงดีแล้วสามารถพลิกชีวิตของตนเองจากการเป็น **“ผู้รับ”** มาเป็น **“ผู้ให้”** โดยกลายมาเป็นจิตอาสาช่วยเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งด้วยกัน หรือเป็นวิทยากรในการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย เพราะสิ่งเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากการบังคับ แต่เกิดจากการที่จิตใจของผู้ป่วยได้พัฒนาจนเกิดปัญญา ทำให้คิดที่จะทำประโยชน์ต่อผู้อื่นบ้าง

2.6 **การดูแลด้านเศรษฐกิจ (Economics)** จากผลการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งที่มีอาการรบกวนจนไม่สามารถทำงานได้ ต้องลาออกจากงาน ไม่มีรายได้ จะมีความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าที่สูง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างรุนแรง ถึงขั้นหลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม สำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่อโรคยศาลวัดคำประมง นอกจากจะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ แล้ว เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านก็จัดส่งยาไปให้ทางไปรษณีย์โดยไม่มีค่าใช้จ่ายอีกเช่นกัน เมื่อเข้ามารับการรักษาที่วัดก็มีข้าวกล้องแจกให้ และปลูกผักให้รับประทานฟรีตลอดปี ในผู้ป่วยบางคนที่อาการของโรคลุกลามไปมากแล้ว และเสียชีวิตที่อโรคยศาลวัดคำประมง ทางวัดก็ดำเนินการฌาปนกิจให้โดยไม่มีค่าใช้จ่ายอีกเช่นกัน

เยียวยามะเร็งด้วยพลังแห่งรักและเมตตา

2.7 **การดูแลด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Care)** เป็นอีกด้านหนึ่งที่สำคัญที่สุดและมีผลต่อทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากจะให้ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลได้มีโอกาสปฏิบัติตามแนวทางของแต่ละศาสนา เช่น ศาสนาพุทธ ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลได้มีโอกาสทำบุญใส่บาตร กรวดน้ำแผ่เมตตา เพื่ออุทิศบุญกุศลให้กับเจ้ากรรมนายเวร นอกจากนี้ผู้ป่วยใหม่ทุกรายจะต้องร่วมพิธีต้มยา ซึ่งถือว่าเป็นพิธีที่สำคัญสำหรับผู้ป่วย ซึ่งเป็นพิธีที่ให้ญาติได้เรียนรู้วิธีการต้มยา และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน เมื่อทางวัดส่งยาไปให้ทางไปรษณีย์จะได้ต้มยาเป็นและสรรพคุณของยาจะออกฤทธิ์ได้ดี ในพิธีต้มยาจะมีการเขียนใบสารภาพบาป โดยเขียนข้อมูลของคนไข้แต่ละคน และเขียนเล่าถึงบาปหรือความรู้สึกผิดที่ติดค้าง

อยู่ในใจของผู้ป่วย บางเรื่องไม่สามารถบอกใครได้ เช่น เคยทำแท้ง เคยฆ่าคน เป็นต้น จากนั้นจะมีการสวดบังสุกุลให้ ถือเป็นการปลดปล่อยสิ่งที่ค้างคาอยู่ในใจได้ซึ่งสำคัญมากกับผู้ป่วยมะเร็ง การฝึกฝนให้พร้อมรับความตาย และการเผชิญความตาย โดยการฟังธรรมจากพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม และการฝึกในสถานการณ์สมมติว่าใกล้จะตาย เพื่อเผชิญความตาย หลังสวดมนต์ทำสมาธิภาวนาเป็นประจำ เป็นการสร้างความเห็นที่ถูกต้องต่อการตาย ลดการกลัวตาย และสามารถเผชิญกับความตายโดยสงบ ที่สำคัญที่สุดในช่วงผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต ได้เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้บอกลากัน มีการขอขมาอโหสิกรรมระหว่างกัน ท่ามกลางเสียงสวดมนต์ของจิตอาสา เพื่อให้จิตของผู้ป่วยที่กำลังจะละจากร่างอยู่ในสภาวะที่นิ่งและสงบที่สุด พร้อมที่จะไปสู่ภพภูมิใหม่ที่ดี และสุดท้ายก็จะจากไปพร้อมกับรอยยิ้มหรือในทางศาสนาพุทธเราเรียกว่าการ **“ตายดี”** นั่นเอง

มิตรภาพไร้พรมแดนจากประเทศสวีเดน

พลังใจผู้ของผู้ป่วยมะเร็งก่อนเริ่มพิธีกรรมต้มยาสมุนไพร

การติดตามและประเมินผล

<u>**การประเมินเชิงคุณภาพ**</u> จากการสังเกต คำบอกเล่า กิริยาท่าทาง และการแสดงออก เช่น ประเมินศรัทธาและความเชื่อ ความไว้เนื้อเชื่อใจซึ่งกันและกันในตัวผู้ป่วย ญาติ และทีมงานผู้ร่วมดูแล ประเมินกำลังกาย กำลังใจ และจิตวิญญาณ ประเมินคุณธรรมที่พัฒนาขึ้น ประเมินความต่อเนื่องของการรักษา

<u>**การประเมินเชิงปริมาณ**</u> จากสถิติ และเครื่องมือต่างๆ เช่น ประเมินติดตามสถิติอัตราการอยู่รอดของผู้ป่วยมะเร็ง ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ประเมินคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วยและญาติ

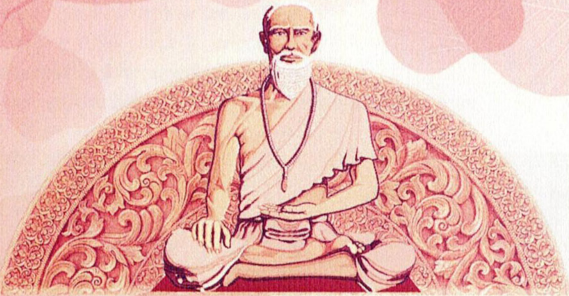
<u>**บทสรุป**</u>

เนื้อหาทั้งหมดนี้คือบริบทของอโรคยศาล วัดคำประมง ที่ได้รับการถอดบทเรียนการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้ปฏิบัติมาอย่างต่อเนื่องตลอด 13 ปีที่ผ่านมา ปัจจุบันอโรคยศาล วัดคำประมง จึงกลายเป็นต้นแบบของการดูแลแบบประคับประคองวิถีไทย ที่เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทยในปัจจุบัน ตามแนววิถีพุทธที่ยึดหลักธรรมะก็คือธรรมชาติ ซึ่งหลักการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง จึงไม่ได้ต้องการให้ผู้ป่วยหายจากโรคเพียงอย่างเดียว แต่มุ่งถึงการพัฒนาจิตวิญญาณอันเกิดจากความทุกข์ของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งไม่ใช่เรื่องง่าย การดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ต้องสวมหัวใจของพระโพธิสัตว์ บทธรรมที่นำไปใช้ในการเยียวยาผู้ป่วย คือ สุทธิ ปัญญา เมตตา ขันติ

เอกสารอ้างอิง

1. นงลักษณ์ สรรสม, สุรีพร ธนศิลป์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย. วารสารพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2553; ฉบับพิเศษ: 42-53.
2. นพมาศ สุนทรเจริญนนท์. การวิจัยและพัฒนาตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมง: รายงานการวิจัย = Research and Development of Anti-Cancer Formula from WatKhampramong. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ; 2013.
3. ศิริพร เสมสาร, สุรีพร ธนศิลป์. ผลของโปรแกรมการจัดการอาการเจ็บปวดด้วยตนเองโดยเน้นหลักอริยสัจสี่ต่อความเจ็บปวดในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก. 2552; 2(3): 37-44.
4. สุรีพร ธนศิลป์, สุนิดา ปรีชาวงษ์, รุ้งระวี นาวีเจริญ. การพยาบาลผู้ใหญ่ขั้นสูง 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2552.
5. เบญจมาศ ตระกูลงามเด่น, สุรีพร ธนศิลป์. ผลของโปรแกรมการจัดการอาการที่เน้นการสวดมนต์ต่ออาการปวดของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย วารสารสำนักการแพทย์ทางเลือก. 2555; 5(1): 30-43.
6. สุรีพร ธนศิลป์. สุขภาพดีด้วยชี่กงวิถีไทย. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด พรี-วัน; 2555.

7. Malchiodi CA. Handbook of art therapy: Guilford Press; 2011.
8. Argyle E, Bolton G. Art in the community for potentially vulnerable mental health groups. Health Education. 2005; 105(5): 340-54.
9. จิราภี สุนทรกุล ณ ชลบุรี. ผลของดนตรีบำบัดต่อความวิตกกังวลและความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง [วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต. พยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลผู้ใหญ่)]: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2546.
10. พรพรหม รุจิไพโรจน์. ความสัมพันธ์ระหว่างความผาสุกทางจิตวิญญาณ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต,]: บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
11. สุรชัย มณีเนตร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อาการ การจัดการกับอาการ ความเข้มแข็งในการมองโลก และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งตับและท่อน้ำดี. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์]: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2556.



จากหนึ่งปณิธานสู่งานวิจัย

จากหนึ่งปณิธาน สู่งานวิจัยเพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง

รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์, ภก.วีรชัย พิพัฒน์รัตนเสรี,
พท.ป.ธนา จักรเมธา, พท.ป.อรมณี ประจวบจินดา
ศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยแพทย์แผนไทยประยุกต์
สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

MOU ระหว่างอโรคยศาล วัดคำประมง และ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 16 มกราคม 2556

โรคมะเร็งเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญอย่างหนึ่งของโลก และเป็นโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประชากรไทย องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ภายในปี พ.ศ. 2563 จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งประมาณ 11 ล้านคนทั่วโลก โดย 7 ล้านคน เกิดขึ้นในประเทศกำลังพัฒนา โรคมะเร็งสามารถรักษาได้โดยการผ่าตัด รังสีรักษาและเคมีบำบัด ซึ่งการรักษามักส่งผลกระทบต่อเซลล์ปกติในร่างกายและอาจเกิดอาการข้างเคียงที่รุนแรง ดังนั้น การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย เป็นการรักษาแบบองค์รวมร่วมกับการใช้ตำรับยาสมุนไพร ซึ่งเป็นแบบฉบับการรักษาโรคด้วย

การแพทย์แผนไทย และมีรายงานว่าการใช้ยาสมุนไพรร่วมกับการรักษากายและจิตควบคู่กันให้ผลประสบความสำเร็จในการรักษา โดยปัจจุบันมีข้อมูลวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่น่าเชื่อถือ จึงนับเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง

อโรคยศาล วัดคำประมง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร เป็นสถานที่รักษาเยียวยาผู้ป่วยโรคมะเร็งมาไม่ต่ำกว่า 10 ปี โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ จากผู้ป่วย ปัจจุบันอโรคยศาล วัดคำประมง ได้รับการจัดตั้งให้เป็นโรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร โดยมีพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม หรือพวกเรามักจะเรียกท่านแบบคุ้นหู นามว่า **"หลวงตา"** ท่านเป็นเจ้าอาวาสวัดคำประมง และเป็นผู้ก่อตั้งอโรคยศาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ด้วยปณิธานอันแน่วแน่ที่จะเยียวยารักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกคน โดยไม่แบ่งแยกชนชั้นวรรณะและศาสนา พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เคยผ่านพ้นประสบการณ์การอาพาธเป็นโรคมะเร็งโพรงจมูก ซึ่งขณะนั้นพระอาจารย์ปพนพัชร์ได้รับการรักษาทางการแพทย์แผนปัจจุบันทุกรูปแบบ แต่ทำให้ร่างกายทรุดโทรมและได้รับผลข้างเคียงจากการรักษาเป็นอย่างมาก การที่พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เห็นทุกข์จากการเจ็บปวดทรมาน ท่านจึงบำเพ็ญเพียรโดยการทำสมาธิ หรือการใช้สมาธิบำบัด ทำให้ท่านได้ตัวยารักษาตัวท่านเอง และท่านได้อธิษฐานจิตว่า **"ถ้าท่านหายป่วยจะนำยามารักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อไป"** ดังนั้น เมื่อใช้ยาที่ท่านได้จากการทำสมาธิในครั้งนั้นเพียงแค่ยาหม้อแรกที่ท่านปรุงและได้ใช้รักษาตนเอง อาการของโรคมะเร็งและผลข้างเคียงจากยาแผนปัจจุบันเริ่มทุเลาและค่อยๆ หายไป

แนวทางหลักในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่อโรคยศาล วัดคำประมง คือ การใช้ภูมิปัญญาและองค์ความรู้ทางการแพทย์แบบผสมผสาน มีการใช้ความรู้ทางการแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนตะวันออก ผสมผสานกับแพทย์แผนปัจจุบัน เป็นการใช้แนวทางการรักษาแบบองค์รวม คือ รักษาทั้งกายและจิต โดยการรักษากายจะใช้ยาสมุนไพรร่วมกับการรักษาจิตคือการทำสมาธิบำบัด การดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตวิญญาณ เช่น การใช้ดนตรีบำบัด ส่วนการรักษาด้วยการแพทย์แผนตะวันออก เช่น การฝังเข็ม โดยมีความมุ่งหมายที่จะปรับสมดุลของร่างกาย กำจัดสารพิษ ทำให้เซลล์ในร่างกายแข็งแรง มีภูมิต้านทานดีขึ้น และให้ร่างกายสามารถควบคุมเซลล์มะเร็งไม่ให้ลุกลามมากขึ้นนั่นเอง ส่วนแพทย์แผนปัจจุบัน จะช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะรุนแรง ซึ่งมีทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและพยาบาลมาช่วยกันเพื่อรักษาชีวิตของผู้ป่วยไว้ และจากการทำงานอย่างหนักของพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง ทำให้แนวคิดและกระบวนการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่อโรคยศาล วัดคำประมง จึงได้คิดค้นโมเดลในการรักษามะเร็ง ชื่อว่า “อโรคาฐิตะโมเดล” เป็นโมเดลที่รวบรวมทุกศาสตร์ นอกจากนี้ แนวคิดและกระบวนการรักษาโรคมะเร็งได้รับการบรรจุในแผนปฏิบัติการวาระแห่งชาติในการแก้ไขปัญหาพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในปี พ.ศ. 2558

มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ได้ร่วมมือกับอโรคยศาล วัดคำประมง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ลงนามข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) กับอโรคยศาล วัดคำประมง ในวันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2556 ในการศึกษาวิจัยตำรับยามะเร็งที่ใช้รักษาผู้ป่วย รวมถึงการศึกษาวิจัยเชิงคลินิกและสังคมในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่รักษาอยู่ที่อโรคยศาล วัดคำประมง โดยมีผลงานวิจัยที่สำเร็จลุล่วงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 จนถึงปัจจุบัน ดังต่อไปนี้

การพัฒนานักศึกษาระดับปริญญาตรี

นักศึกษาจากหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ทำงานวิจัยในรายวิชาปัญหาพิเศษ (ผท 431) ปีการศึกษา 2557 จำนวน 8 คน แบ่งตามหัวข้องานวิจัย 2 หัวข้อ ดังนี้

1. โครงงานวิจัยเรื่อง การทดสอบฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งตับ เซลล์มะเร็งท่อน้ำดี และเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ ของตำรับยาน้ำสาบานวัดคำประมง มีนักศึกษาดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

นศ.พท.ป.รสรินทร์	ไพฑูรย์
นศ.พท.ป.ธมลวรรณ	พลนาวี
นศ.พท.ป.พัชฌาลีลา	งามวงศา
นศ.พท.ป.ศุภพร	นธสัญญากุล
ภายใต้การดูแลของ	รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์ และ
	ดร.ศรีโสภา เรืองหนู

2. โครงงานวิจัยเรื่อง การทดสอบฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ เซลล์มะเร็งตับและท่อน้ำดี ของตำรับยาสมานฉันท์ มีนักศึกษาดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

นศ.พท.ป.ฐปนนท์	สัวกิตติกุล
นศ.พท.ป.ธิติยาภรณ์	ลี้ชัยมงคล
นศ.พท.ป.กัญญ์วรา	ทวิชศรี
นศ.พท.ป.ธันญาดา	เลิศดำรงเดช
ภายใต้การดูแลของ	ดร.ศรีโสภา เรืองหนู และ
	รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์

การพัฒนานักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา

ระดับปริญญาโท

นักศึกษาจากหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์) สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ทำวิทยานิพนธ์และสำเร็จการศึกษาแล้ว จำนวน 2 คน คือ

ชื่อ	นางสาวอรมณี ประจวบจินดา
หลักสูตร	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์)
ปีการศึกษา	2556
ชื่อวิทยานิพนธ์	Antioxidant and Cytotoxic Activities Against Lung cancer cells of Thai Medicinal Plants for Cancer Treatment in Khampramong Temple

---

ชื่อ	นางสาวณัฏฐ์ชนากานต์ จิระพรพงศ์
หลักสูตร	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์)
ปีการศึกษา	2558
ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ตัดสินใจในการเลือกการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย

ระดับปริญญาเอก

นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เภสัชโภชนศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กำลังศึกษา จำนวน 1 คน

ชื่อ	นายวีระชัย พิพัฒน์รัตนเสรี
หลักสูตร	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชา วิทยาศาสตร์การแพทย์ (เภสัชโภชนศาสตร์)
ชื่อวิทยานิพนธ์	การศึกษาองค์ประกอบทางเคมีที่มีฤทธิ์ต้านมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีของตำรับยาน้ำสาบาน วัดคำประมง

นอกจากนี้ พระอาจารย์ปพนพัชร์ ยังมีนักศึกษาคณะอื่นๆ ทั้งสายสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่มาทำวิทยานิพนธ์อีก จำนวน 3 คน ดังนี้

ชื่อ	นางสาววรลักษณ์ เจริญศรี
หลักสูตร	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
ปีการศึกษา	2557
ชื่อวิทยานิพนธ์	กระบวนการตัดสินใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายและญาติ/ผู้ดูแลในการเข้ารับบริการที่สถานบำบัด อโรคยศาล วัดคำประมง ตำบลสว่าง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

ชื่อ	นายพิชัย รัตนานคร
หลักสูตร	ปริญญาโท สาขาการเมืองการปกครอง สำหรับผู้บริหาร
ปีการศึกษา	2552
ชื่อรายงาน	การบริหารทรัพยากรมนุษย์ท้องถิ่นเชิงสมรรถนะของไทย นำเสนอประเด็น "พระหมอเทวดา วัดคำประมง" (รายงานเฉพาะบุคคล รายวิชา การจัดการทรัพยากรมนุษย์แบบมุ่งสัมฤทธิผล)

ชื่อ	นางสาวอรพิมณฑ์ (สุธรรมมา) พงษ์ประเสริฐ
หลักสูตร	สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2551
ชื่อวิทยานิพนธ์	การเลือกวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยแนวพุทธ (สมาธิบำบัด) ของผู้ป่วยหญิงมะเร็งปากมดลูก

การพัฒนาตำรับสมุนไพร

ตำรับยาสมุนไพรรักษามะเร็งซึ่งคิดค้นโดยพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เพื่อใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งที่อโรคยศาล มีหลากหลายตำรับ เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคมะเร็งแต่ละประเภท โดยตำรับยามะเร็งที่พระอาจารย์ปพนพัชร์เมตตาให้คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อพิสูจน์องค์ความรู้แผนไทยด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์และการวิจัยทางคลินิก ประกอบด้วยตำรับยาจำนวน 3 ตำรับ คือ ตำรับยอดยาแก้มะเร็งทุกชนิด ตำรับยาสมานฉันท์ และตำรับยาน้ำสาบาน โดยผลงานที่เสร็จสิ้นแล้วและกำลังดำเนินการอยู่ มีดังต่อไปนี้

ตำรับยอดยาแก้มะเร็งทุกชนิด

ตำรับยอดยาแก้มะเร็งทุกชนิด ประกอบด้วยสมุนไพรจำนวน 11 ชนิด คือ หัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ หัวร้อยรู กำแพงเจ็ดชั้น ทองพันชั่ง เหงือกปลาหมอ หญ้าหนวดแมว ผีหมอบ ไม้สักหิน โกฐจุฬาลัมพา และโกฐเชียง โดยคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ภายใต้การวิจัยของ รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์ ซึ่งได้มอบหมายให้นักศึกษาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ทำการทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง อาทิ ฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง เต้านม ปอด ปากมดลูก ต่อมลูกหมาก ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ฤทธิ์ต้านเชื้อ แยกสารสำคัญด้วยวิธีการ Bioassay Guided Isolation ทดสอบความคงตัวของสารสกัด และการทำมาตรฐานของสมุนไพรที่เป็นส่วนประกอบของตำรับทุกตัว ผลการวิจัยพบว่า ฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของสารสกัดตำรับยอดยาแก้มะเร็งทุกชนิด ของอโรคยศาล วัดคำประมง มีฤทธิ์ฆ่าและยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยง โดยสารสกัดของตำรับยอดยาแก้มะเร็งและสมุนไพรเดี่ยวในตำรับสามารถยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยงที่ทำการทดสอบ ได้แก่ เซลล์มะเร็งเต้านมชนิด MCF-7 เซลล์มะเร็งปากมดลูกชนิด HeLa เซลล์มะเร็งต่อมลูกหมากชนิด PC3 และเซลล์

มะเร็งปอด 2 ชนิด คือ ชนิด COR-L23 และ A549 โดยสารสกัดตำรับยอดยามะเร็งมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งเต้านม ชนิด MCF-7 ได้ดีที่สุด โดยมีค่า IC_{50} เท่ากับ 45.94 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร และไม่มีฤทธิ์ฆ่าเซลล์ปกติของปอดชนิด MRC-5 สำหรับฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็งของสมุนไพรเดี่ยว ไม้สักหิน ซึ่งมีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยงทุกชนิด โดยมีค่า IC_{50} น้อยกว่า 30 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร มีฤทธิ์ยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็งเต้านมชนิด MCF-7 ได้ดีที่สุด โดยมีค่า IC_{50} เท่ากับ 3.92 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร นอกจากนี้ สารสกัดตำรับยอดยามะเร็งยังมีฤทธิ์ยับยั้งอนุมูลอิสระได้ดี โดยสามารถต้านอนุมูลอิสระของ 2,2-diphenyl-1-picrylhydrazyl (DPPH) ดีกว่าสารต้านอนุมูลอิสระที่เป็นสารเคมี และที่นิยมใช้กันคือสาร Butylated Hydroxytoluene (BHT) โดยมีค่า EC50 เท่ากับ 4.99 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร การศึกษาองค์ประกอบทางเคมีที่สำคัญที่มีฤทธิ์ฆ่าเซลล์มะเร็งของตำรับยอดยารักษามะเร็ง พบว่าสารสำคัญชื่อ Tectoquinone ซึ่งเป็นสารที่เป็นองค์ประกอบหลักในไม้สักหิน มีฤทธิ์ฆ่าเซลล์มะเร็ง โดยมีฤทธิ์ฆ่าเซลล์มะเร็งเต้านมชนิด MCF-7 สูงที่สุด โดยมีค่า IC_{50} เท่ากับ 16.15 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร นอกจากนี้ สารสกัดตำรับยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดหนองอีกด้วย

นอกจากนี้คณะวิจัยของ รศ.ดร.สีวบูรณ์ สิรีรัฐวงศ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ร่วมกับ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การวิจัยของ รศ.ดร.นพมาศ สุนทรเจริญนนท์ ดำเนินงานวิจัยการควบคุมคุณภาพสมุนไพรและสารสกัด ตามข้อกำหนดของเภสัชตำรับ (Pharmacopoeia) และการใช้วิธี Chromatographic Fingerprints

รวมถึงการตรวจสอบการปนเปื้อนจุลชีพ สารตกค้างจากยาฆ่าแมลง โลหะหนักของยาตำรับ ผลการวิเคราะห์คุณภาพของสมุนไพรตามข้อกำหนดในเภสัชตำรับพบว่า สมุนไพรมีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานของเภสัชตำรับ และผลการเตรียมสารสกัดน้ำของตำรับ พบว่ามีปริมาณเท่ากับร้อยละ 9.48 โดยน้ำหนักเทียบกับน้ำหนักของวัตถุดิบ สารสกัดชั้นเอทานอลของตำรับมีปริมาณเท่ากับร้อยละ 6.88 โดยน้ำหนักเทียบกับน้ำหนักของวัตถุดิบ

ผลการวิจัยฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของตำรับยอดยาแก้มะเร็งทุกชนิดของอโรคยศาล วัดคำประมง พบว่ามีฤทธิ์ฆ่าและยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยง รวมถึงฤทธิ์ยับยั้งการกระตุ้นการเจริญของเนื้องอกในสัตว์ทดลอง

โดยสารสกัดตำรับยอดยาแก้มะเร็งสามารถยับยั้งการเหนี่ยวนำให้เกิดการเจริญของเนื้องอกในหนู จากแบบจำลองการศึกษามะเร็ง 3 ชนิด คือ มะเร็งผิวหนัง มะเร็งลำไส้ และมะเร็งตับ ผลการวิจัยพบว่า แบบจำลองการเหนี่ยวนำให้เกิดเนื้องอกบนผิวหนังของหนูถีบจักรโดยการทาผิวหนังหนูด้วยสาร 7,12 Dimethylbenz(a) Anthracene (DMBA) ครั้งเดียวและตามด้วยการทา 12-O-Tetradecanoyl Phorbol-13 acetate (TPA), การเหนี่ยวนำให้เกิดเนื้องอกในลำไส้โดยใช้สาร 1,2-Dimethylhydrazine (DMH) และการเหนี่ยวนำมะเร็งตับระยะส่งเสริมในหนูด้วย ไดเอธิลไนโตรซามีน ผลการวิจัยพบว่า สารสกัดยอดยาแก้มะเร็งสามารถยับยั้งการเกิดเนื้องอกจากการเหนี่ยวนำด้วยสารเคมีได้ทั้งหมด

ตำรับยอดยาแก้มะเร็งของวัดคำประมง ได้มีการศึกษาวิจัยพัฒนาสำเร็จถึงขั้นผลิตเป็นยาเม็ดและยาแคปซูล ทำให้สามารถควบคุมคุณภาพของการ

ผลิตยาแต่ละครั้งได้อย่างคงที่ มีการศึกษาความคงตัวของยาตามกรรมวิธีของการศึกษายาแผนปัจจุบัน ทำให้มั่นใจ และผู้ป่วยมีความสะดวกในการรับประทานยา และสามารถพกพาสะดวกในการเดินทาง ซึ่งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีเป้าหมายที่จะศึกษาวิจัยต่อยอดการศึกษาตำรับยาแก้มะเร็งของวัดคำประมงในระดับคลินิกต่อไป

หมายเหตุ ตำรับยายอดมะเร็งของวัดคำประมงได้มีการปรับรูปแบบให้ใช้สะดวกขึ้น เพื่อใช้ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถเตรียมยาได้เมื่อกลับบ้าน โดยจะได้รับยาในรูปแบบยาเม็ด ซึ่งผลิตและควบคุมคุณภาพจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 เป็นต้นมาจนทุกวันนี้

ตำรับยาสมานฉันท์

ตำรับยาสมานฉันท์ เป็นตำรับยาที่ใช้รักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดี ที่อโรคยศาล ประกอบด้วยสมุนไพรจำนวน 10 ชนิด คือ กำลังเสือโคร่ง ม้ากระทืบโรง ช้างน้าว กระจ้อนเน่า ตะไคร้ต้น ขันทองพยาบาท ย่านางแดง ฝางแดง ฟ้าทะลายโจร และแฮ่ม โดยขนาดรับประทานในรูปแบบยาต้ม ประมาณ 1 แก้วกาแฟ รับประทานก่อนอาหาร วันละ 3 ครั้ง นำโดย ดร.ศรีโสภา เรืองหนู และ รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ดำเนินงานวิจัย ตั้งแต่การสกัด การควบคุมคุณภาพทางเภสัชตำรับ และฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาฆ่าเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยง และมีเป้าหมายที่จะศึกษาวิจัยต่อยอดไปจนถึงงานวิจัยทางคลินิกเช่นกัน

ผลวิจัยที่ดำเนินการแล้วเสร็จ ในส่วนของการสกัด พบว่าสารสกัดน้ำของตำรับมีปริมาณร้อยละ 6.58 น้ำหนักโดยน้ำหนักเมื่อเทียบกับวัตถุดิบ

และสารสกัดเอทานอลของตำรับมีปริมาณร้อยละ 3.7 น้ำหนักโดยน้ำหนัก จากการศึกษาฤทธิ์ฆ่าและยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนปลายชนิด SW480 และลำไส้ใหญ่ชนิด LS174T มะเร็งตับชนิด HepG2 และมะเร็งท่อน้ำดีชนิด KKU-M156 พบว่าสารสกัดชั้นเอทานอลของตำรับมีฤทธิ์ฆ่าและยับยั้งการเจริญของเซลล์มะเร็งในระดับปานกลางต่อเซลล์มะเร็งตับ HepG2 และมะเร็งท่อน้ำดี KKU-M156 โดยมีค่า IC_{50} เท่ากับ 41.7 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร และ 33.1 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ตามลำดับ และมีฤทธิ์น้อยต่อเซลล์มะเร็ง SW480 และ LS174T มีค่า IC_{50} มากกว่า 50 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ส่วนสารสกัดชั้นน้ำมีฤทธิ์น้อย มีค่า IC_{50} ต่อทุกเซลล์มะเร็งที่ทดสอบ มากกว่า 50 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร เช่นเดียวกันสำหรับพืชเดี่ยวที่เป็นส่วนประกอบของตำรับ พบว่าสารสกัดชั้นเอทานอลของฝางแดงและฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ที่ดีต่อมะเร็งทุกชนิด โดยมีค่า IC_{50} ต่อเซลล์มะเร็งเพาะเลี้ยงทุกชนิดที่ทดสอบ น้อยกว่า 30 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ฝางแดงชั้นเอทานอลมีฤทธิ์ดีที่สุดต่อเซลล์มะเร็งลำใส้ใหญ่ชนิด SW480 โดยมีค่า IC_{50} เท่ากับ 4.84 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ตามด้วยมะเร็งท่อน้ำดี KKU-M156 IC_{50} เท่ากับ 5.36 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร สารสกัดชั้นเอทานอลของฟ้าทะลายโจรมีฤทธิ์ที่ดีต่อเซลล์มะเร็งลำใส้ใหญ่ชนิด SW480 และมะเร็งตับ HepG2 โดยมีค่า IC_{50} เท่ากับ 14.65 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร และ 11.34 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ตามลำดับ นอกจากนี้ ยังได้ทดสอบฤทธิ์ทางชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง เช่น ฤทธิ์ต้านการอักเสบและฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ พบว่ายาสมานฉันท์มีฤทธิ์ลดการอักเสบแบบเรื้อรังและฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระที่ดี แสดงให้เห็นว่าตำรับยาสมานฉันท์เป็น

ตำรับยาที่วัดคำประมงใช้เสริมกับยายอดมะเร็งเพื่อเป็นยาช่วยในเรื่องการเสริมการรักษามะเร็ง เพราะไปช่วยลดการอักเสบ เพิ่มฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระที่จะทำให้มะเร็งเจริญหรือก้าวหน้าอีกด้วย

และจากการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาฆ่าและยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง เป็นการพิสูจน์เบื้องต้นในระดับหนึ่งว่า ตำรับยาสมานฉันท์เป็นตำรับยาที่มีฤทธิ์ต่อมะเร็งตับและท่อน้ำดี อย่างไรก็ตาม คณะวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กำลังดำเนินงานวิจัยต่อยอดทั้งการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาอื่นๆ การศึกษาองค์ประกอบทางเคมีการพัฒนา Chemical Fingerprint รวมถึงการควบคุมคุณภาพตำรับยาตามมาตรฐานเภสัชตำรับ และมีเป้าหมายที่จะผลิตเป็นผลิตภัณฑ์ยาเม็ดหรือยาแคปซูล เพื่อใช้ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง และศึกษาวิจัยเชิงคลินิกต่อไป

ตำรับยาน้ำสาบาน

ตำรับยาน้ำสาบาน แรกเริ่มเป็นตำรับยาที่ใช้ในผู้ป่วยเพื่อล้างพิษในตับและเลือด ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยทานอาหารได้ และสามารถลดความเจ็บปวดของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับได้อย่างดี และจากการติดตามผู้ป่วยโรคมะเร็งตับและท่อน้ำดีที่รับประทานยาตำรับน้ำสาบาน พบว่าทำให้ผู้ป่วยนอนหลับได้ดี และมีอาการดีขึ้น ไม่ทุรนทุราย คณะวิจัยจากศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ นำโดย รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์ จึงได้ดำเนินการศึกษาวิจัยตำรับนี้ โดยการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาในการฆ่าและยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งตับ เซลล์มะเร็งท่อน้ำดี และเซลล์มะเร็งลำไส้ พบว่า

ตำรับยาน้ำสาบาน มีฤทธิ์ที่ดีในการฆ่าเซลล์มะเร็งตับชนิด HepG2 มะเร็งท่อน้ำดีชนิด KKU-M156 และมะเร็งลำไส้ใหญ่ส่วนปลาย SW480 โดยมีค่า IC_{50} ต่อเซลล์มะเร็งทั้ง 3 ชนิด น้อยกว่า 10 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร ผลงานวิจัยที่ได้ดำเนินการเป็นการพิสูจน์และยืนยันในองค์ความรู้ของพระอาจารย์ปพนพัชร์ ซึ่งใช้ตำรับยาน้ำสาบานรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดีได้เป็นอย่างดี จากผลการวิจัยข้างต้น อโรคยศาลวัดคำประมง ได้ดำเนินการจดอนุสิทธิบัตร สูตรตำรับยาน้ำสาบาน เพื่อเป็นการคุ้มครองและเผยแพร่ภูมิปัญญาและองค์ความรู้ในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งของพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม และเพื่อให้ความร่วมมือในการวิจัยกับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งได้ดำเนินการวิจัยอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาต่อยอดเป็นองค์ความรู้ที่มีคุณค่า เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคมะเร็ง ขณะนี้คณะนักวิจัยกำลังดำเนินการศึกษาฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับมะเร็ง ศึกษาองค์ประกอบทางเคมีของตำรับยาน้ำสาบาน รวมถึงการพัฒนาวิธีการควบคุมคุณภาพทางเคมีเพื่อใช้ในการควบคุมคุณภาพการผลิตตำรับยาน้ำสาบานแคปซูล ซึ่งคณะวิจัยได้พัฒนาขึ้นและมีเป้าหมายที่จะต่อยอดงานวิจัยในมนุษย์ต่อไป

การวิจัยตำรับสมุนไพร

นอกจากยาทั้งสามตำรับที่ได้กล่าวในบทความข้างต้น ทางคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ยังได้ทำการวิจัยยาแผนไทยที่ใช้ในวัดคำประมง แต่เป็นตำรับทั่วไปที่ใช้ในการปรับธาตุในผู้ป่วยโรคมะเร็ง เช่น ตำรับยาเบญจกูล ที่วัดคำประมงใช้เป็นตำรับยาที่ใช้ในผู้ป่วยโรค

มะเร็งปอด ซึ่งผลการวิจัยพบว่า สามารถลดการเกิดเนื้องอกและยับยั้งมะเร็งปอด โดยไม่ทำลายเซลล์ปกติ นอกจากนี้ ตำรับยานี้มีผลการวิจัยพบว่า สามารถกระตุ้นภูมิคุ้มกันและลดอาการปวด อาการอักเสบได้อีกด้วย ตำรับยาตรีผลาเพิ่มภูมิต้านทานในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ตำรับนี้ช่วยเพิ่มการขับถ่ายให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ตำรับยาหัวข้าวเย็นที่ใช้ในผู้ป่วยโรคมะเร็งทั่วไปและเป็นยาหลักในตำรับยายอดมะเร็ง ตำรับยานี้เป็นตำรับที่ใช้ยาจากหัวข้าวเย็น 2 ชนิด ยาหัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้ แต่ละชนิดมีฤทธิ์เสริมกัน แต่ภาพรวมของตำรับสามารถลดการเกิดเนื้องอกในหนูได้ ยาเม็ดกระเจี๊ยบแดง ซึ่งทาง รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์ และคณะได้วิจัยพบว่าสามารถใช้ในการรักษามะเร็งต่อมลูกหมากและมะเร็งตับได้ ดังนั้น ทางวัดคำประมงจึงใช้นำมารักษามะเร็งต่อมลูกหมาก เป็นต้น ข้อมูลตำรับยาที่ใช้ทั้งหมด ทางศูนย์ความเป็นเลิศในการวิจัยแพทย์แผนไทยประยุกต์ได้ดำเนินการวิจัยให้เห็นเป็นที่ประจักษ์และเป็นการสนับสนุนในการใช้รักษามะเร็งของวัดคำประมงด้วย โดยจะขอยกตัวอย่างผลการวิจัยที่ครบวงจรและสามารถเป็นข้อมูลสนับสนุนการใช้ของวัดคำประมง ดังนี้

การวิจัยยาตำรับยาเบญจกูล เพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง

ได้รับทุนสนับสนุนจากทุนงบประมาณแผ่นดิน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ถึงปี พ.ศ. 2553 และทุนวิจัยมุ่งเป้าของมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักคณะกรรมการการอุดมศึกษา ภายใต้การนำของ รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ตำรับเบญจกูลประกอบด้วยพืช 5 ชนิด นำมารวมเป็นตำรับ ได้แก่ สมุนไพรที่เป็นอาหาร

4 ชนิด คือ ผลดีปลี รากช้าพลู เถาสะค้าน และเหง้าขิง และสมุนไพรอีกชนิด คือ รากเจตมูลเพลิงแดง ซึ่งทางการแพทย์แผนไทยใช้ตำรับยาเบญจกูลนี้เป็นยาปรับธาตุ ในช่วงรอยต่อของฤดู ใช้เป็นยาผสมในตำรับยาสตรี และเป็นตำรับยาไทยในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในการรักษาโรคท้องอืดท้องเฟ้อ ธาตุไม่ปกติ นอกจากนี้หมอพื้นบ้านทางภาคใต้ นิยมใช้เบญจกูลเป็นยาปรับธาตุให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งก่อนจะทำการรักษา และตำรับยามะเร็งปอดของวัดคำประมง จังหวัดสกลนคร ยังใช้ตำรับยาเบญจกูลเป็นยารักษามะเร็งปอดอีกด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้มีการนำตำรับเบญจกูลมาทำการศึกษาฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็ง และฤทธิ์ทางชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งและฤทธิ์ต่อสุขภาพ เช่น ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน ฤทธิ์ต้านเชื้อ เป็นต้น

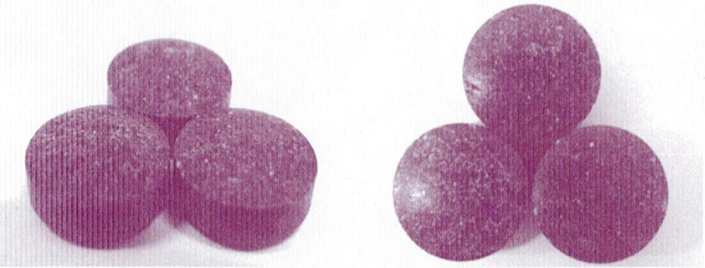
จากการวิจัยพบว่าสารสกัดเบญจกูลมีฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็งในระดับหลอดทดลอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสามารถยับยั้งเซลล์มะเร็งปอดและมะเร็งเต้านมได้ดี ซึ่งสอดคล้องกับการนำตำรับเบญจกูลมาใช้รักษามะเร็งปอดของวัดคำประมง และยังสามารถยับยั้งก้อนเนื้องอกในหนูทดลองได้ดีอีกด้วย นอกจากนั้น ยังพบว่าตำรับเบญจกูลมีฤทธิ์กระตุ้นภูมิคุ้มกัน โดยสามารถกระตุ้นการทำงานของ NK Cells และกระตุ้นการเพิ่มจำนวนของเม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ได้ ซึ่งหมายถึงตำรับนี้มีผลต่อระบบภูมิต้านทานในผู้ป่วยโรคมะเร็ง อีกทั้งยังพบว่าเบญจกูลมีฤทธิ์ยับยั้งการอักเสบดีกว่ายาแผนปัจจุบัน ทั้งในระดับหลอดทดลองและในสัตว์ทดลอง โดยสามารถยับยั้งการอักเสบทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง โดยมีกลไกการออกฤทธิ์คล้ายกับยาในกลุ่มสเตียรอยด์ โดยเฉพาะเมื่อทดสอบในหนูพบว่า

ตำรับยาเบญจกูลมีผลดีกว่ายาแก้อักเสบที่เป็นยาสเตียรอยด์ ชนิด Phenylbutazone ในขนาดยาที่เท่ากัน และยานี้ยังสามารถยับยั้งเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดหนอง ได้แก่ Staphylococcus Aureus Bacillussubtilis และสามารถยับยั้งเชื้อรา Candida Albicans ได้ นอกจากนี้ ยังมีผลต่อฮอร์โมนเพศหญิง ซึ่งผลในส่วนนี้สนับสนุนการใช้เบญจกูลในตำรับยามะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกได้ และเมื่อทดสอบความเป็นพิษเรื้อรัง โดยให้หนูกินยาตำรับเบญจกูลในขนาดที่มากกว่า 10 เท่า เป็นระยะเวลานาน 6 เดือน พบว่าสารสกัดยาตำรับเบญจกูลไม่ก่อให้เกิดความเป็นพิษเรื้อรังในหนูทดลอง

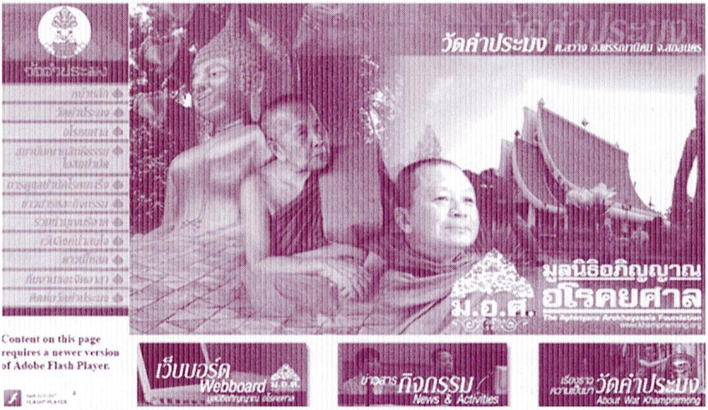
จากผลการทดลองดังกล่าว จึงมีการพัฒนายาตำรับเบญจกูลให้อยู่ในรูปแบบยาเม็ด เพื่อให้รับประทานได้ง่าย และเมื่อทดสอบมาตรฐานและความคงตัวของยาเม็ดตำรับเบญจกูลนั้น พบว่าสารสกัดเบญจกูลมีความคงตัว นอกจากนั้น ยังมีการทดสอบความปลอดภัยในคนพบว่า ยาเม็ดตำรับเบญจกูลมีความปลอดภัย ไม่ทำให้ค่าต่างๆ ในเลือดและปัสสาวะเปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ยังปลอดภัย ไม่พบอาการผิดปกติใดๆ อีกทั้งผลตรวจทางห้องปฏิบัติการของอาสาสมัครอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทำให้มีผลเพิ่มภูมิต้านทานได้เมื่อทดสอบในคน เมื่อทดสอบในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดระยะที่ 4 พบว่าสามารถทำให้มะเร็งมีความคงตัว ไม่ลุกลาม ทำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ และทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนได้นานถึง 6 เดือน ดังนั้นข้อมูลนี้สนับสนุนการใช้ยาตำรับเบญจกูลมาใช้ในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดได้ เพราะมีฤทธิ์ต้านมะเร็งปอดทั้งในหลอดทดลองและสัตว์ทดลอง มีฤทธิ์

ต้านเชื้อ ต้านการอักเสบ เพิ่มภูมิต้านทาน ข้อมูลการใช้ยาตำรับเบญจกูล ในการรักษามะเร็งปอดนี้ ได้เป็นข้อมูลให้กับวัดคำประมง ในการสนับสนุน ตำรับนี้มาใช้รักษามะเร็งปอด และงานวิจัยนี้ได้รับรางวัลจากโครงการ มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

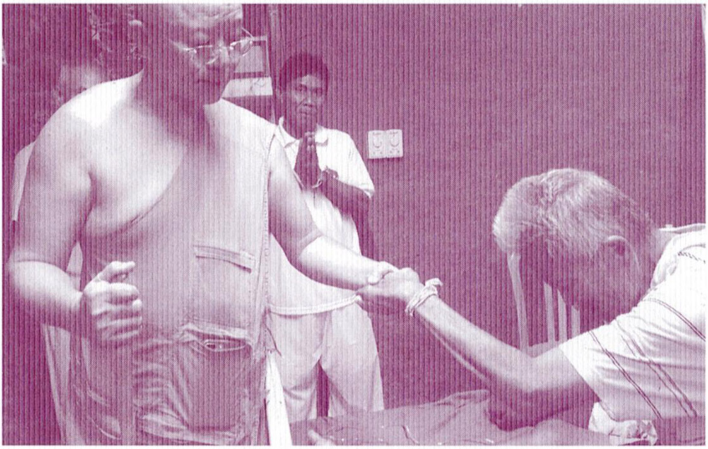
หมายเหตุ งานวิจัยเรื่องยาตำรับเบญจกูลนี้ สามารถผลิตบัณฑิต ศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 5 คน ระดับปริญญาเอก จำนวน 2 คน มีอาจารย์และนักวิจัยที่วิจัยเกี่ยวกับยาตำรับเบญจกูล จำนวนทั้งสิ้น 15 คน ได้ผลงานที่เผยแพร่แล้วทั้งสิ้น 11 เรื่อง อยู่ในระหว่างการตีพิมพ์อีก 8 เรื่อง และจดสิทธิบัตร 1 เรื่อง อาจารย์ได้รับรางวัล 1 รางวัล นักศึกษาได้รับ รางวัล 4 รางวัล นักวิจัยประกอบด้วย นักวิจัยจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



ลักษณะของยาเม็ดเบญจกูล



Website มูลนิธิอภิญญาณอโรคยศาล



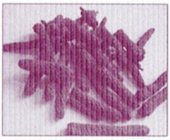
ผู้ป่วยโรคมะเร็งปอดที่ได้รับการรักษาโดยตำรับยาเบญจกูล
ณ วัดคำประมง จ.สกลนคร

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
ร่วมกับ
มหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ ๙ แห่ง
ขอมอบเกียรติบัตรฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า
รองศาสตราจารย์ ดร.อรุณพร อิฐรัตน์ และคณะ
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
เป็นผู้เสนอผลงานวิจัยดีเด่นของชุดโปรดคลัสเตอร์ด้านสุขภาพ
ในการประชุมสุดยอดมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ ครั้งที่ ๓
ระหว่างวันที่ ๓๑ กรกฎาคม – ๑ สิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๗
ขอจงมีความเจริญด้วยจตุรพิธพร ทำคุณประโยชน์ในด้านการสร้างสรรค์ปัญญา
เพื่อพัฒนาประเทศสืบไป

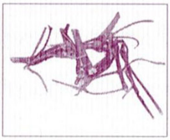
(รองศาสตราจารย์ นพ.กำจร ตติยกวี)
เลขาธิการคณะกรรมการการอุดมศึกษา
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

(ศาสตราจารย์ ดร.วิชัย บุญแสง)
ผู้อำนวยการสำนักบริหารโครงการส่งเสริมการวิจัยในอุดมศึกษา
และพัฒนามหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ

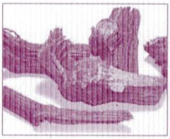
รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์
ได้รับรางวัลงานวิจัยเบญจกูลเพื่อผู้ป่วยมะเร็ง



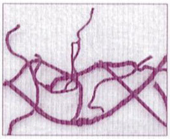
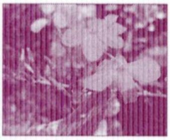
ดีปลี



ช้าพลู



สะค้าน

เจตมูลเพลิงแดง

ขิง

การวิจัยสมุนไพรหัวข้าวเย็นเพื่อใช้รักษามะเร็ง

หัวข้าวเย็นเป็นสมุนไพรไทยที่เป็นส่วนผสมอยู่ในตำรับยาไทยถึง พ.ศ. 2499 ตำรับยาที่ขึ้นทะเบียนจากกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้รักษาโรคน้ำเหลืองเสีย โรคผิวหนัง กามโรค โรคเรื้อน โรคมะเร็งในระบบต่างๆ โรคที่เกิดจากการอักเสบต่างๆ เช่น โรคไขข้อ โรคติดเชื้อ แก้ปวดต่างๆ เป็นต้น ในตำราไทยจะใช้หัวข้าวเย็น 2 ชนิดใช้ร่วมกัน คือ หัวข้าวเย็นเหนือ และหัวข้าวเย็นใต้ จากการสำรวจการใช้สมุนไพรในตำรับยามะเร็งของหมอพื้นบ้านภาคใต้พบว่า หัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้เป็นตัวยาในตำรับยามะเร็งของหมอพื้นบ้านภาคใต้ ซึ่งร่วมเกือบทุกตำรับที่ใช้รักษาโรคมะเร็ง และเป็นตัวยาที่วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร นำมาใช้เป็นยายอดมะเร็ง ซึ่งเป็นยาที่ให้กับผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกคน จึงได้มีการนำสมุนไพรดังกล่าวมาศึกษาฤทธิ์ยับยั้งเซลล์มะเร็ง และศึกษาฤทธิ์ทางชีวภาพที่เกี่ยวข้องกับมะเร็ง เช่น ฤทธิ์เพิ่มภูมิต้านทาน ฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ ฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรีย ฤทธิ์ต้านการอักเสบ ฤทธิ์ต้านเนื้องอก และกลไกการออกฤทธิ์

จากการศึกษาพบว่า สารสกัดของหัวข้าวเย็นใต้มีฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งเกือบทุกชนิด โดยเฉพาะฤทธิ์ต่อมะเร็งปอดและเต้านมดีที่สุด รองลงมา คือ เซลล์มะเร็งต่อมลูกหมาก และเซลล์มะเร็งตับ และยังมีฤทธิ์ต้านเชื้อแบคทีเรียที่ก่อให้เกิดหนอง เช่น Staphylococus Aureus และ Bacillus subtilis และเชื้อกลากดีที่สุด และมีฤทธิ์ต้านการอักเสบโดยการยับยั้งการหลั่ง Nitric Oxide และการยับยั้ง COX2 Inhibitor และมีฤทธิ์ต้านการอักเสบในหนูทดลอง และเมื่อทดสอบฤทธิ์ต้านเนื้องอกพบว่าหัวข้าวเย็นใต้มีฤทธิ์ยับยั้งเนื้องอกในหนูได้ดี

เมื่อทดสอบฤทธิ์ที่มีผลต่อสุขภาพ สารสกัดหัวข้าวเย็นทั้ง 2 ชนิด มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระดี มีค่าสูงกว่าสารเคมีที่ใช้เป็นสารต้านอนุมูลอิสระในปัจจุบัน เมื่อทดสอบความคงตัวของสารสกัดหัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้ พบว่ามีความคงตัวและมีอายุการเก็บรักษาได้มากกว่า 2 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ สารสกัดหัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้มีฤทธิ์เพิ่มภูมิต้านทานสูง

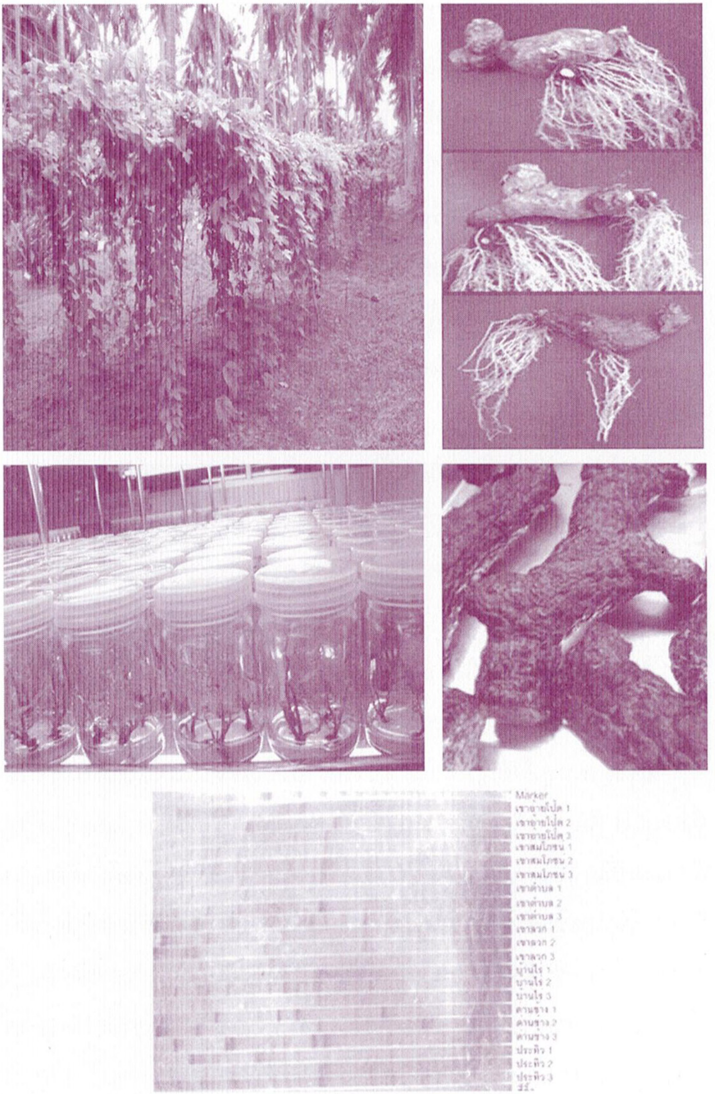
จากผลการทดลองดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า หัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้มีศักยภาพในการต้านเซลล์มะเร็ง จึงได้มีการพัฒนาสารสกัดหัวข้าวเย็นให้อยู่ในรูปแบบยาเม็ดและยาแคปซูลที่รับประทานได้ง่ายเพื่อนำไปศึกษาต่อในคนปกติและผู้ป่วย ซึ่งเมื่อทดลองนำสารสกัดของหัวข้าวเย็นเหนือ หัวข้าวเย็นใต้ และตำรับผสมมาตอกเม็ด พบว่ายาเม็ดที่ผลิตได้มีมาตรฐานตามเภสัชตำรับ คือ มีความแข็ง ความกร่อน และการแตกตัวได้มาตรฐานและมีความคงตัว

รูปแสดงลักษณะของยาเม็ดและยาแคปซูลจากหัวข้าวเย็น

นอกจากการศึกษาทางฤทธิ์ทางเภสัชวิทยาของหัวข้าวเย็นทั้งสองแล้ว ทางผู้วิจัยยังได้ศึกษามาตรฐานของวัตถุดิบสมุนไพรทั้งสอง ศึกษาวิธีการปลูก และการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ และศึกษาสายพันธุ์ที่ออกฤทธิ์ดีที่สุด ทั้งนี้เพราะเมื่อสำรวจในร้านยาสมุนไพรไทย พบว่าสมุนไพรหัวข้าวเย็น มียอดขายอันดับที่ 1 และกำลังจะสูญพันธุ์แล้ว

งานวิจัยนี้ได้ทุนสนับสนุนจากสภาวิจัยแห่งชาติและทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ สำนักคณะกรรมการการอุดมศึกษา สามารถผลิตบัณฑิตระดับปริญญาเอก จำนวน 5 คน ระดับปริญญาโท จำนวน 5 คน อาจารย์วิจัย จำนวน 10 คน ผลิตงานวิจัยที่เผยแพร่จำนวน 17 เรื่อง นักศึกษาได้รับรางวัล 2 รางวัล งานวิจัยภายใต้การนำของ รศ.ดร.ภญ. อรุณพร อิฐรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยแพทย์แผนไทยประยุกต์ หัวหน้าสถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มีความร่วมมือระหว่างนักวิจัย คณะแพทยศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

งานวิจัยนี้สามารถสนับสนุนการใช้หัวข้าวเย็นเหนือและหัวข้าวเย็นใต้ในการรักษามะเร็งของวัดคำประมง เพราะยาทั้งสองเป็นยาหลักที่อยู่ในตำรับยายอดมะเร็ง



การศึกษาวิธีการปลูก การเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ การศึกษาสายพันธุ์ต่างๆ

การศึกษาเชิงคลินิกและสังคม

นอกจากผลการวิจัยเกี่ยวกับสมุนไพรรักษาโรคมะเร็งแล้ว คณะวิจัยมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ยังทำการศึกษาวิจัยร่วมกับอโรคยศาล วัดคำประมง ในด้านวิจัยเชิงคลินิกและสังคมด้วย ผลการวิจัยเรื่อง **"กระบวนการตัดสินใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายและญาติ/ผู้ดูแลในการเข้ารับบริการที่สถานบำบัดอโรคยศาล วัดคำประมง ต.สว่าง อ.พรรณานิคม จังหวัดสกลนคร"** พบว่าผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายและญาติหรือผู้ดูแลผู้ป่วยมีกระบวนการตัดสินใจ 5 ขั้นตอน เพื่อมารักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง ได้แก่

1. ผู้ป่วยและญาติจะค้นหาข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลก่อนมารักษา
2. วางแผนเข้ารับบริการที่วัดคำประมง
3. ญาติและผู้ป่วยจะคาดคะเนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการมาสำรวจก่อนการตัดสินใจ
4. ญาติและผู้ป่วยตัดสินใจ
5. เมื่อตัดสินแล้วจึงยอมรับและปฏิบัติตามสิ่งที่ตัดสินใจ

โดยมูลเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ตัดสินใจรับบริการที่วัดคำประมง คือ การศึกษาข้อมูลจากเว็บไซต์ของวัดคำประมง และการที่วัดคำประมงมีแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาช่วยรักษาและดูแลผู้ป่วย โดยในระยะแรกที่ผู้ป่วยโรคมะเร็งเข้ามารักษา ผู้ป่วยมีความคาดหวังว่าอาจมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น จึงอดทนและปรับตัวเข้ากับการรักษาและสภาพแวดล้อม ก่อนการตัดสินใจซ้ำว่า จะรักษาต่อหรือไม่ และสำหรับผู้ป่วยที่รักษาอย่างต่อเนื่องที่อโรคยศาล ผู้ป่วยโรคมะเร็งและญาติ/ผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อกระบวนการรักษา

มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีกลุ่มบุคคลที่เข้าใจซึ่งกันและกัน ยอมรับความตาย และเตรียมพร้อมที่จะตาย ซึ่งเป็นการบริการสุดท้ายที่อโรคยศาลมอบให้แก่ผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

วิทยานิพนธ์ของนักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ตัดสินใจในการเลือกการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยพบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ตัดสินใจในการเข้ารับการรักษาด้วยแพทย์แผนไทยจะมีความรู้เกี่ยวกับการใช้สมุนไพร มีความเชื่อและความเข้าใจในกระบวนการรักษาโรคด้วยแพทย์แผนไทย มีความมั่นใจในประสิทธิภาพของสมุนไพร และครอบครัวเห็นด้วยกับการรักษาทางแพทย์แผนไทยในระดับสูง บุคคลที่เป็นเหตุผลหลักในการตัดสินใจเข้ารับการรักษาคือคนที่เคยรักษาหายมาก่อนมาแนะนำ และเหตุผลหลักการตัดสินใจ คือ แพทย์แผนไทยผู้ให้การรักษา มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ระดับกลาง และปัจจัยด้านระยะของโรคมะเร็งมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลงานวิจัยเพื่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง จากความร่วมมือระหว่าง อโรคยศาล วัดคำประมง และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ผลการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ในหลอดทดลองและในสัตว์ทดลองของตำรับยามะเร็งทั้ง 3 ตำรับ และอีกหลายตำรับดังกล่าวข้างต้น ที่ใช้ในผู้ป่วยโรคมะเร็ง ณ อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นการพิสูจน์และยืนยัน

องค์ความรู้ในการใช้สมุนไพรรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งของพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ซึ่งใช้ความรู้ของแพทย์แผนไทยที่สั่งสมมาเป็นเวลานานในการรักษาผู้ป่วย ส่งผลให้เกิดเป็นผลงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยตรง และในภาพรวมของประเทศ ยังเป็นการพัฒนาการศึกษาวิจัยตำรับแผนไทย เป็นการประกาศประชาสัมพันธ์ให้คนไทยมีความมั่นใจในตำรับยาแผนไทย หันกลับมาใช้ยาสมุนไพรไทยมากขึ้น และยังเป็นการลดการขาดดุลทางการค้าจากการนำเข้ายาจากต่างประเทศที่มีราคาแพง

จากหนึ่งปณิธานอันแน่วแน่และความเมตตาอันแผ่ไพศาลของพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม เจ้าอาวาสวัดคำประมง และผู้ก่อตั้งอโรคยศาล วัดคำประมง เปรียบดังต้นน้ำที่ไหลจากที่สูงลงสู่ลำธาร แม่น้ำและมหาสมุทร ทำให้ผู้ป่วยโรคมะเร็งได้รับโอกาสในการรักษาทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากความเมตตาที่แผ่ไพศาลนี้ คณะวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และอโรคยศาล วัดคำประมง จึงมีความมุ่งมั่นที่จะดำเนินการวิจัยตำรับยาสมุนไพรไทยอย่างต่อเนื่อง โดยเล็งเห็นประโยชน์จากการวิจัยที่จะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยโดยตรงและประโยชน์อันสูงสุดที่สร้างคุณค่าให้แก่ประเทศไทย

หมายเหตุ งานวิจัยที่เขียนมาข้างต้นได้รับทุนสนับสนุนจาก ทุนงบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ สภาวิจัยแห่งชาติ โครงการมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ (NRU) ของสำนักคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ทุนจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ทุนจากศูนย์ความเป็นเลิศทางการวิจัยแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ทุนจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

เอกสารอ้างอิง

Buradom A., **Itharat A.** Inflammatory suppressive effect of Benjakul, a Thai traditional medicine on intestinal epithelial cell line. JOURNAL OF MEDICINAL PLANTS RESEARCH, 2013; 7(44): 3286-3291.

Hansakul P, **Itharat A,** Pananto W. Dioscoreanone-induced growth arrest and apoptosis in lung carcinoma cells. Planta Med. 2009; 75(9):977-.

Hansakul P., Aree K., Tanuchit S., **Itharat A.** Growth arrest and apoptosis via caspase activation of dioscoreanone in human non-small-cell lung cancer A549 cells. BMC Complement Altern Med, 2014; 14(413): 1-12.

Hiransai P, Ratanachaiyavong S, **Itharat A,** Graidist P, Ruengrairatanaroj P, Purintrapiban J. Dioscorealide B suppresses LPS-induced nitric oxide production and inflammatory cytokine expression in RAW 264.7 macrophages: The inhibition of NF-kappaB and ERK1/2 activation. J Cell Biochem. 2010; 109(5):1057-63.

Hiranyachattada S, **Itharat A,** Kunworarath N, Muangnil P. Effects of Hibiscus Sabdariffa Linn. Calyx Extract as an Antioxidant in Cisplatin-Induced Acute Renal Failure Rat. J Physiol Sci. 2009; 59:485-.

Itharat A, Kejik R, Tewtrakul S, Watanaperomskul C. Antioxidant and anti-HIV-1 integrase compounds from Smilax corbularia Kunth. Planta Med. 2007; 73(9):996-7.

Itharat A, Plubrukan A, Kaewpradub N, Chuchom T, Ratanasuwan P, Houghton PJ. Selective cytotoxicity and antioxidant effects of compounds from Dioscorea membranacea rhizomes. Nat Prod Commun. 2007; 2(6):643-8.

Itharat A, Reuangnoo S, Panthong S, et al. Antimicrobial and cytotoxic activities of five Thai plants used as antipyretic drug. Planta Med. 2010; 76(12): 1219-1219.

Itharat A, Saekoo J, Dechsukum C. Molecular cytotoxic mecanism of Dioscorealide B on human breast cancer cells. Planta Med. 2008; 74(9):944-5.

Itharat A. Comparative biological activities of five Thai medicinal plants called Hua-Khao-Yen .Thai J Pharmacol .2010; 32(1):327-331.

Itharat A. Cytotoxic and antioxidant activities of Thai medicinal plants for cancer treatment. Planta Med. 2008; 74(9):998-.

Itharat A. Research on Thai medicinal plants for cancer treatment. Thai J Pharmacol. 2010; 32(1): 39.

Itharat A., Hiransai P. Dioscoreanone Suppresses LPS-Induced Nitric Oxide Production and Inflammatory Cytokine Expression in Raw 264.7 Macrophages by NF-kB and ERK 1/2 Signaling Transduction. Journal of Cellular Biochemistry. 2012; 3427-3435.

Itharat A., Hiransai P. Dioscoreanone Suppresses LPS-Induced Nitric Oxide Production and Inflammatory Cytokine Expression in RAW264.7 Macrophage by NF-kB and ERK1/2 Signalling Transduction. Journal of Cellular Biochemistry, 2012; 113: 3427-3435.

Itharat A., Hiransai P. Dioscoreanone Suppresses LPS-Induced Nitric Oxide Production and Inflammatory Cytokine Expression in Raw 264.7 Macrophages by NF-kB and ERK 1/2 Signaling Transduction. Journal of Cellular Biochemistry. 2012; 3427-3435.

Itharat A., Sakpakdeejaroen I. Determination of Cytotoxic Compounds of Thai Traditional Medicine Called Benjakul Using HPLC. J Med AssocThai. 2010; 93(Suppl.7); 198-203.

Itharat A., Thongdeeying P., Ruangnoo S. Isolation and characterization of a new cytotoxic dihydrophenanthrene from Dioscorea membranacea rhizomes and its activity against five human cancer cell lines. J Ethnopharmacol, 2014; 156: 130-134.

Itharat A., Thongdeeying P., Ruangnoo S. Isolation and characterization of a new cytotoxic dihydrophenanthrene from Dioscorea membranacea rhizomes and its activity against five human cancer cell lines. J Ethnopharmacol, 2014; 156: 130-134.

Jaiaree N., **Itharat A.** Cytotoxic and antioxidant activities of the ethanolic extract from Dioscorea birmanica prain & burkill. Thai J Pharmacol. 2010; 32(1):72-75.

Jaiaree N., **Itharat A.,** Kumapava K. Cytotoxic Saponin against Lung Cancer Cells from Dioscorea birmanica Prain&Burkill. J Med AssocThai. 2010; 93(Suppl.7): 192-197.

Jaiarree N., **Itharat A.,** Panthong S., Thongdeeying P. Anti-inflammatory, antibacterial and antifungal activities of Dioscorea birmanica Prain and Burkill extract and its ingredients. Thammasat Medical Journal, 2013; 13(2): 202-211.

Jaiarree N., **Itharat A.,** Panthong S., Thongdeeying P. Anti-inflammatory, antibacterial and antifungal activities of Dioscorea birmanica Prain and Burkill extract and its ingredients. Thammasat Medical Journal, 2013; 13(2): 202-211.

Khemwichai P., Ritthichai P., Jirakiattikul Y., **Itharat A.** Effects of Oraganic Mulching and seed Rhizome Sizes on Sprouting of Dioscorea birmanica Rhizomes. Agricultural Sci. J. 2012; 43(2): 325-328.

Kondo S., Sattaponpan C., Phongpaichit S., Srijan A., **Itharat A.** Antibacterial Activity of Thai Medicinal Plants Pikutbenjakul. J Med AssocThai. 2010; 93(Suppl.7): 131-135.

Panthong S., **Itharat A.** Effect of Piper chaba Hunter, Piper sarmentosum Roxb. and Piper interruptum Opiz. on natural killer cell activity and lymphocyte proliferation. J Med Assoc Thai, 2014; 97(Suppl 8): S133-139.

Panthong S., Ruangnoo S., Thongdeeying P., Sriwanthana B., **Itharat A.** Immunomodulatory activity of Dioscorea membranacea Pierre rhizomes and of its main active constituent Dioscorealide B. BMC Complement Altern Med, 2014; 14(403): 1-7.

Plengsuriyakarn T., Viyanant V., Eursitthichai V., Picha P., Kupradinun P., **Itharat A.,** Na-Bangchang K. Anticancer activities against cholangiocarcinoma, toxicity and pharmacological activities of Thai medicinal plants in animal models. BMC Complementary Alternative Medicine, 2012; 27: 12-23.

Prajuabjinda, O. and Itharat, A. Antioxidant and Cytotoxic Activities Against Lung cancer cells of Thai Medicinal Plants for Cancer Treatment in Khampramong Temple. PHYTO CHEMICALS in Nutrition and Health, Bari, Italy 2011; 161

Prajuabjinda, O. and Itharat, A. Antioxidant, antibacterial and cytotoxic activities against human cells of Tectona grandis. Journal of Physiological and Biomedical Sciences, 2011; 24(1), 94

Prajuabjinda, O. and Itharat, Antimicrobial activity of Thai medicinal preparation of Khampramong Temple used for cancer treatment and its plant components. Journal of The Medical Association of Thailand, 95(2), 20112

Rattarom R., Sakpakdeejaroen I., Hansakul P., **Itharat A.** Cytotoxic activity against small cell lung cancer cell line and chromatographic fingerprinting of six isolated compounds from the ethanolic extract of Benjakul. J Med Assoc Thai, 2014; 97(Suppl 8): S70-75.

Rattarom R., Sakpakdeejaroen I., **Itharat A.** Cytotoxic effects of the ethanolic extract from Benjakul formula and its compounds on human lung cancer cells .Thai J Pharmacol. 2010; 32(1):99-101.

Reanmongkol W. , **Itharat A.** and Bouking P. Evaluation of the anti-inflammatory, antinociceptive and antipyretic activities of the extracts from Smilax corbularia Kunth rhizomes in mice and rats (in vivo) . Songklanakarin J.Sci. Technol 2007; 29(Suppl.1): 59-68.

Reanmongkol W., **Itharat A.** and Bouking P. Investigation of the anti-inflammatory, analgesic and antipyretic activities of the extracts from the rhizome of Dioscorea membranacea Pierre in experimental animals. Songklanakarin J.Sci. Technol 2007; 29(Suppl.1): 49-58.

Reungnau S, **Itharat A,** Wattanapilomkul C and Pattanapanyasat K. Antioxidant and cytotoxic activities of Tri Pa La prepation. J Thai Traditional and Alternative Medicine. 2008; 6(2)(supplement.)

Ruangnoo S and **Itharat A.** Antioxidant and cytotoxic activities of Thai medicinal plants named Hua-Khao-Yen. Thai J of Pharmacology. 2010; 32(1): 115-118.

Ruangnoo S, Jaiaree N, Makchuchit S, Panthong S, Thongdeeying P, **Itharat A.** An in vitro inhibitory effect on RAW 264.7 cells by anti-inflammatory compounds from Smilax corbularia Kunth. Asian Pac J Allergy Immunol., 2012; 30(4): 268-274.

Ruangnoo S., **Itharat A.,** Sakpakdeejaroen I., Rattarom R., Tappayutpijarn P., Kumarn Pawa K. In Vitro Cytotoxic Activity of Benjakul Herbal Preparation and Its Active Compounds against Human Lung, Cervical and Liver Cancer Cells. J Med Assoc Thai. 2012; 95(Suppl.1): 127-134.

Ruangnoo S., Jaiaree N., Makchuchit S., Panthong S., Thongdeeying P., **Itharat A.** An In Vitro Inhibitory Effect on Raw 264.7 Cells by Anti-inflammatory Compounds from Smilax corbularia Kunth. Asian Pac J Allergy. 2012; 30: 268-274.

Saekoo J., Dechsukum C., Graidist P., **Itharat A.** Cytotoxic Effect and Its Mechanism of Dioscorealide B from Dioscorea membranacea against Breast Cancer cells. J Med AssocThai.2010; 93(Suppl.7): 277-282

Sakpakdeejareon I. and **Itharat A.** Cytotoxicity of Pikut Benjakul on cancer cell. J. Thai Traditional and Alternative Medicine. 2008; 6(2)(supplement.)

Sakpakdeejaroen I, **Itharat A.** Cytotoxic compounds against breast adenocarcinoma cells (MCF-7) from Pikutbenjakul. Journal of health research. 2009; 23(2): 71-76.

Sireeratawong S., **Itharat A.,** Khonsung P., Lertprasertsuke N., Jaijoy K. Toxicity studies of the water extract from the calyces of Hibiscus sabdariffa L. in rats. Afr J Tradit Complement Altern Med, 2013; 10(4): 112-127.

Sirikatitham A, Chuchom T. and **Itharat A.** Development of the chromatographic fingerprint analysis of dioscorealides and dioscoreanone from Dioscorea membranacea Pierre. Songklanakarin J.Sci.Technol 2007; 29 (Suppl.1): 87-94.

Songsri O., Jirakiattikul Y., Ritthichai P., **Itharat A.** Surface Sterilization of Single Node Cuttings for IN Vitro Culture of Dioscorea birmanica. Agricultural Sci. J. 2012; 43(2): 637-640.

Sukkarn B, **Itharat A.** Comparative study development of extraction processes and stability of Dioscorea membranacea for cancer treatment. Planta Med. 2008; 74(9):1115-6.

Sukkarn B, **Itharat A.** Stability under heat accelerated condition of Dioscorealide B from the ethanolic extract of Dioscorea membranacea for Cancer Treatment. Planta Med. 2009; 75(9):985-

Sukkran B. and **Itharat A.** Development of the HPLC quantitative analysis of dioscorealide B from Dioscorea memebranacea Pierre. Thammasat Med J. 2009; 9(2).

Suthanurak M, Sakpakdeejaroen I, Rattarom R, **Itharat A.** Formulation and stability test of BJ adaptogen tablets for cancer treatment. Planta Med. 2010; 76(12):1218-1218.

Suthanurak M., Sakpakdeejaroen I., Rattarom R., **Itharat A.** Formulation and stability test of Benjakul extract tablets : a preliminary study. Thai J Pharmacol. 2010; 32(1):160-163.

Tappayuthpiijarn P, **Itharat A,** Sakpakdeejaroen I, Kumarpawa K. Cytotoxic activity of the traditional Thai medicinal plant preparation Benjakul and 4 isolated compounds. Planta Med. 2007; 73(9):1005-6.

Tewtrakul S, **Itharat A,** Rattanasuwan P. Anti-HIV-1 protease- and HIV-1 integrase activities of Thai medicinal plants known as Hua-Khao-Yen. J Ethnopharmacol. 2006; 105(1-2):312-5.

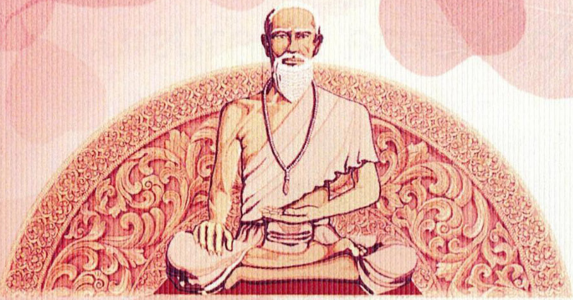
Tewtrakul S, **Itharat A.** Anti-allergic substances from the rhizomes of Dioscorea membranacea. Bioorg Med Chem. 2006; 14(24):8707-11.

Tewtrakul S, **Itharat A.** Nitric oxide inhibitory substances from the rhizomes of Dioscorea membranacea. J Ethnopharmacol. 2007; 109(3):412-6.

Worawattananutai P., **Itharat A.,** Ruangnoo S. In vitro antioxidant, anti-inflammatory, cytotoxic activities against prostate cancer of extracts from Hibiscus sabdariffa leaves. J Med Assoc Thai, 2014; 97(Suppl 8): S81-87.

ณัฏฐ์ชนากานต์ จิระพรพงศ์, อรุณพร อิฐรัตน์, เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, นภัสรัญชน์ ฤกษ์เรืองฤทธิ์. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่ตัดสินใจรักษาด้วยแพทย์แผนไทย ธรรมศาสตร์เวชสาร ปีที่ 15 ฉบับที่ 4 ประจำเดือนตุลาคม-ธันวาคม พ.ศ. 2558

นพมาศ สุนทรเจริญนนท์. การวิจัยและพัฒนาตำรับยาต้านมะเร็งสูตรวัดคำประมง: รายงานการวิจัย Research and development of anti-cancer formula from WatKhampramong. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ; 2013.

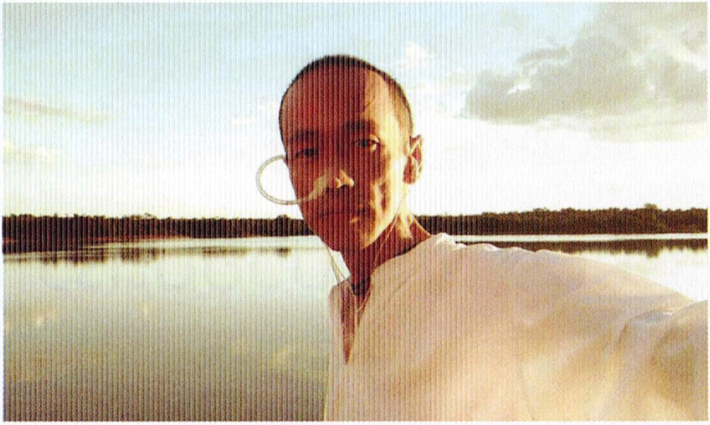


เรียนรู้จากผู้ป่วยมะเร็ง

ขอกราบขอบคุณผู้ป่วยมะเร็งทุกท่าน ที่มอบประสบการณ์ชีวิตอันมีค่ายิ่ง
ให้ได้มีโอกาสถ่ายทอดให้แก่ผู้อื่น หากบทความนี้ยังมีประโยชน์อยู่บ้าง
ขออุทิศความดีงามนั้นให้แด่เจ้าของเรื่องราวเหล่านี้ จะอยู่ในความทรงจำตลอดไป

ที่มาจาก Face book หน้าเพจ : อโรคยศาล วัดคำประมง
โดย นางสาววิไลลักษณ์ ตันติตระกูล RN, MNS, APN พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง
ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร (อโรคยศาล วัดคำประมง)

ช่วงหนึ่งของชีวิตงดงาม ของ หวัง ชุน กวน ที่อโรคยศาล วัดคำประมง



ส่วนที่ 1 ครั้งหนึ่งที่เราได้พบกัน...

ขอถ่ายทอดประสบการณ์จากหัวใจที่ได้มีโอกาสสัมผัสความงดงามอันเกิดจากความรู้สึกที่อิ่มเอม ปีติและมีความสุขเหลือเกินที่ได้รู้จักชีวิตของคนๆ หนึ่ง ได้เห็น **"เขา"** ตั้งแต่วันที่เราพบกันวันแรก เป็นวันที่เขาท้อแท้และอ่อนแรงในการต่อสู้กับโรคร้ายมานาน จวบจนถึงวันที่ **"เขา"** ได้ให้โอกาสเราได้เป็นผู้ส่งเขาในการเดินทางที่ยาวไกลที่สุดในชีวิต ที่ผู้คนมากมายกลัวกันเหลือเกินว่ามันจะเป็นเส้นทางที่ทุกข์ทรมาน แต่ **"เขา"** กลับจากไปอย่างสงบและงดงามที่สุดเท่าที่มนุษย์คนหนึ่งจะพึงกระทำได้ และขอเรียกเขาว่า

"หวัง ซุน กวน" ซึ่งเป็นฉายาที่หลวงตาปพนพัชร์ เจ้าอาวาสวัดคำประมง ผู้มอบชีวิตใหม่ให้เขาตั้งชื่อให้ และทุกคนที่อโรคยศาลล้วนรู้จักเขาในชื่อนี้

วันที่ 28 ตุลาคม 2558 ได้รับรายงานจากน้องแพทย์แผนไทยว่ามีผู้ป่วยมะเร็งลำไส้มารักษา ขณะนี้อยู่ที่อโรคยศาล ผู้ป่วยอ่อนเพลียมาก ยังไม่ขอเข้าที่พัก ขอนอนพักให้หายอ่อนเพลียก่อน ภาพแรกที่เห็นเมื่อเดินทางไปที่อโรคยศาล ได้เห็นผู้ชายคนหนึ่ง ผิวขาว เชื้อจีน ที่จมูกมีสายยางต่อออกมา (NG Tube) เพื่อระบายลมและน้ำย่อย นั่งฟุบหลับอยู่อย่างอ่อนแรง แต่สิ่งที่สะดุดใจมากกว่านั้น คือ แววตาที่บ่งบอกถึงความท้อแท้ ความทุกข์ที่อยู่ข้างในใจ ความหวั่นไหวและไม่แน่นอน เขามีลูกน้องและหลานมาเฝ้าและเป็นผู้ดูแล จึงเดินเข้าไปถามว่ามีอะไรให้ช่วยหรือไม่ เขาบอกว่าขอผมพักอยู่ตรงนี้ก่อน อ่อนเพลียเหลือเกิน และยิ้มให้อย่างอ่อนแรง

ในคืนนั้นได้ซักประวัติและตรวจร่างกายตามขั้นตอน จึงได้ทราบว่าเขาชื่อ คุณประเสริฐ โอสถานุภาพ ป่วยเป็นโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และได้รับการผ่าตัดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 ได้รับยาเคมีบำบัด และการรักษาไม่ตอบสนองภายหลังมะเร็งลุกลามไปมากขึ้นจนระยะสุดท้าย ร่างกายก็ซูบผอมลงพี่ประเสริฐรับประทานอาหารแทบไม่ได้ ต้องเข้าๆ ออกๆ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งเป็นประจำ และต้องใส่สายยางไว้ที่จมูก (NG Tube) เพื่อระบายลมและน้ำย่อยตลอดเวลา ในเวลาสองปีที่ผ่านมา คือช่วงเวลาที่เขาต้องต่อสู้กับโรคและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เมื่อเขาเดินทางมาหาเรานั่นหมายความว่าร่างกายของเขาก็บอบช้ำมาพอแรงแล้ว ความทุกข์ ความเครียด ความไม่แน่ใจและความวิตกกังวลจึงปรากฏอยู่บนใบหน้าเขาในวันแรกที่เราพบกัน เมื่อพูดคุยกันพี่ประเสริฐพูดว่า "ขอบคุณที่รับผมไว้ ผมไม่เคยมีใครมาอธิบายให้ทราบอย่างนี้ ว่าโรคของผมจะเป็นอย่างไรต่อไป หากมีอะไรที่จะแนะนำขอให้บอกผมได้เลย ผมเชื่อว่าผมจะอยู่ที่นี่ได้"

ส่วนที่ 2 เรียนรู้ชีวิตในหมู่บ้านมะเร็ง Villa Spa and Resort

ชีวิตของพี่ประเสริฐในหมู่บ้านมะเร็ง Villa Spa and Resort ไม่ใช่ง่ายๆ อย่างที่ใครๆ คิด จากคุณชายน้อย น้องชายคนเล็กจากตระกูลใหญ่จากเมืองจีน ชีวิตอยู่กับธุรกิจการทำงาน การซื้อขาย การวางแผนการตลาดต่างๆ ต้องมาอยู่รวมกับเพื่อนพ้องผู้ป่วยโรคมะเร็งด้วยกัน ซึ่งมีหลายเชื้อชาติแตกต่างกันทั้งฐานะและระดับการศึกษา สามวันแรกของการใช้ชีวิตที่อโรคยศาล พี่ประเสริฐจึงย้ายบ้านพักทุกวัน ซึ่งพวกเราทุกคนที่นี่กลับไม่รู้สึกว่าพี่ประเสริฐเรื่องมาก ทุกคนได้แต่มองด้วยรอยยิ้มและให้ความร่วมมือกับพี่ประเสริฐด้วยดีจนได้ย้ายมาอยู่บ้านดิน ด้วยความมีอารมณ์ขันพี่ประเสริฐเริ่มปรับตัวได้ จึงถ่ายรูปถือแก้วกาแฟและบ้านดินส่งไปให้พี่ชายดูว่า ได้จิบกาแฟยามเช้าเหมือนอยู่รีสอร์ตจริงๆ จนในที่สุดบ้านที่พี่ประเสริฐขอย้ายมาอยู่อย่างถาวรชื่อว่า **"บ้านศีลรักษา"** โดยมีน้องพนักงานในบริษัทมาดูแลสองคนชื่อน้อยกับกิจ

จากความเมตตาของหลวงตาปพนพัชร์ที่พี่เขาสัมผัสได้ อีกทั้งยังเมตตาตั้งฉายาพี่เขาว่า **“หวัง ซุน กวน”** และประกอบกับการอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีสภาพอากาศบริสุทธิ์ มีจิตอาสาอย่างพวกเรามาตรวจเยี่ยมอาการและพูดคุยให้กำลังใจ บางครั้งร้องเพลงดนตรีบำบัด ทำสมาธิ สวดมนต์ ร่วมกับการรับประทานยาสมุนไพรที่มีคุณภาพและมีคนดูแล อาการของพี่ประเสริฐจึงดีขึ้นเรื่อยๆ สองสัปดาห์แรกของการรักษา อาการปวดท้องจึงหายไป สามารถเอาสายยางที่จมูก (NG Tube) ออกได้ รับประทานอาหารเหลวได้ ขับถ่ายได้ พี่ประเสริฐจึงซื้อจักรยานสามล้อมาหนึ่งคันสำหรับออกกำลังกาย และแข็งแรงพอที่จะปั่นไปให้อาหารปลาที่อ่างเก็บน้ำใหญ่หน้าวัดทุกเย็น

เมื่อพี่ประเสริฐอาการดีขึ้น ด้วยความเป็นคนชอบประดิษฐ์ มีความคิดสร้างสรรค์ พี่ประเสริฐจึงได้ปรับปรุงบ้านพัก **“ศีลรักษา”** ให้น่าอยู่ สะอาด และมีความสุข จนพวกเราที่ไปตรวจเยี่ยมอาการของพี่ประเสริฐสามารถสัมผัสได้ มีเปลนอนเหมือนอยู่ชายทะเล มีอ่างล้างหน้าที่ประดิษฐ์จากหม้อยาสมุนไพร จากการได้อยู่กับเพื่อนๆ ผู้ป่วยมะเร็ง ได้เห็นความทุกข์ของผู้อื่น พี่ประเสริฐได้เรียนรู้และแบ่งปันความสุขนั้นแก่เพื่อนๆ ผู้ป่วยด้วยกัน จนเกิดความสุขในใจของเขา พี่ประเสริฐกลายเป็นผู้ป่วยมะเร็งรุ่นพี่ที่ช่วยเยียวยาผู้ป่วยมะเร็งรุ่นน้อง และมอบความสุขนั้นด้วยน้ำใจแก่ผู้ที่อยู่รอบข้าง ทุกคนที่อโรคยศาลจึงรัก **“หวัง ซุน กวน”** คนนี้ด้วยหัวใจ ไม่ใช่เพราะเขามีเงิน แต่เพราะเขามีน้ำใจ ซึ่งเกิดจากการที่เขาได้รับจากผู้อื่นและพร้อมที่จะถ่ายทอดต่อไปให้กับคนรอบข้าง

จนวันหนึ่ง พี่ประเสริฐจึงได้บอกความตั้งใจของตัวเองว่า *“ผมอยากให้แม่และพี่น้องของผมได้มาเห็นที่ที่ผมอยู่อย่างมีความสุขที่นี่ ผมอยากให้พวกเขาร่วมทำบุญทอดกฐินช่วยหลวงตา อยากเอาของมาแจกเพื่อนๆ*

ผู้ป่วยที่นี่ ผมตั้งใจไว้และอยากทำให้ได้ แต่เฮียผมไม่ค่อยว่าง งานเขายุ่งมาก ไม่รู้ว่าเขาจะมาได้ไหม" แววตาเขามีแววแห่งความหวังและมุ่งมั่นจะทำให้ได้ ระหว่างนั้นเราจึงได้เห็นภาพพี่ประเสริฐวุ่นวายอยู่กับการโทรศัพท์และจดโน้ตรายการลงในสมุด ใบหน้ามีแต่รอยยิ้มตลอดเวลา ในแง่มุมหนึ่งของผู้ให้การรักษา สิ่งที่เขาอยากทำคือ ความสุข และคอยประคับประคองใจเขาให้เตรียมใจหากเหตุการณ์ไม่ได้เป็นไปอย่างที่คิด

วันที่ 6 พฤศจิกายน 2559 ช่วงพลบค่ำขณะเดินกลับบ้านพักก็ได้เห็นพี่ประเสริฐขี่จักรยานสามล้อคันเก่ง นำขบวนคนใส่เสื้อขาวเดินมา ทุกคนมีเค้าหน้าคล้ายกัน เมื่อมาพบกันตรงหน้าบ้านพักจึงได้เห็นครอบครัวจีนครอบครัวใหญ่ มีทั้งอาม่าและลูกๆ หลานๆ จนดูคล้ายเราเดินมาพบขบวนเจ้าพ่อเซี่ยงไฮ้เลยทีเดียว พี่ประเสริฐแนะนำอย่างดีใจมากว่านี่คือครอบครัวของเขา วันนี้ทุกคนมากันครบ โดยเฉพาะพี่ๆ ที่ทุกคนไม่ค่อยว่างตรงกัน แต่วันนี้ทุกคนมากันได้ ผมทำได้แล้ว จำได้ว่าบรรยากาศวันนั้นมีความสุขมาก ดีใจแทนพี่ประเสริฐที่สามารถทำให้ความฝันเป็นจริงได้ คืนนั้นกิจกรรมที่อโรคยศาลจึงมี **"โอสถานุภาพโชว์"** มีอาม่าหรือคุณแม่พี่ประเสริฐมาแจกของให้ผู้ป่วยมะเร็ง มีลูกชายตัวอ้วนกลมของพี่ประเสริฐมาร้องเพลงส่งความสุขให้ทุกคน และแน่นอนว่า เราหลายๆ คนนอนหลับด้วยรอยยิ้มบนใบหน้าอย่างมีความสุข เช้าวันรุ่งขึ้นพี่ประเสริฐบอกเราว่า *"ผมมีความสุขมาก ดีใจที่แม่ พี่ๆ หลานๆ มาได้ ผมอยากให้เขามาเยี่ยมมาก ขอบคุณมากนะครับที่ให้กำลังใจผมมาตลอด มันอิ่มใจอยู่ข้างใน มันพูดไม่ออก"* สีหน้าและแววตาของพี่ประเสริฐมีความสุขมากในวันนั้น

ส่วนที่ 3 สงบสุขชั่วนิจนิรันดร

หากเปรียบชีวิตคนเหมือนการเดินทาง ชีวิตของพี่ประเสริฐในช่วงนี้ถือเป็นช่วงสุดท้ายที่สำคัญกับชีวิตของคนๆ หนึ่ง ที่ได้เกิดมาเป็นมนุษย์อย่างแท้จริง หลังจากที่พี่ประเสริฐอาการดีขึ้นและได้ทำความปรารถนาของเขาอย่างที่ตั้งใจแล้ว พี่ประเสริฐก็บอกว่าอยากขอลากลับบ้านไปจัดการธุระส่วนตัวให้เรียบร้อย และจะกลับมาที่อโรคยศาลอีกครั้ง ในใจอยากให้เขาอาการดีขึ้นกว่านี้สักนิดแล้วค่อยกลับบ้าน แต่ใจของพี่ประเสริฐคงอยู่ที่บ้านแล้วในตอนนั้น จึงได้อนุญาตให้เขากลับบ้านได้ชั่วคราวในวันที่ 29 พฤศจิกายน 2558

วันที่ 12 ธันวาคม 2558 คือวันที่พี่ประเสริฐหวนคืนกลับมาที่อโรคยศาลแห่งนี้ ที่ที่เป็นบ้านหลังสุดท้ายของเขา สภาพของพี่ประเสริฐเหมือนนกปีกหักที่บาดเจ็บมา แววตาแห่งความหวัง พลังใจมันหายไปหมด เหลือแต่ความทุกข์ทรมานและความท้อแท้เข้ามาแทน สภาพร่างกายของพี่ประเสริฐรับประทานอาหารไม่ได้ ท้องอืดตึง อาเจียนเป็นน้ำดีตลอด

กายที่ว่าทรมานแต่ก็ยังไม่เท่าความทุกข์ทางใจที่แสดงออกมาทางแววตา เพื่อบรรเทาความทรมานทางกาย จึงจำเป็นต้องใส่สายยางทางจมูก (NG Tube) เพื่อระบายลมและน้ำย่อยให้เขาอีกครั้ง จำได้ว่าเขาจับมือไว้ ยิ้มให้และบอกว่า *"ผมขอบคุณมาก ผมจะกลับมาสู้อีกครั้ง แต่ร่างกายผมคงไม่ไหวแล้วใช่ไหมครับ หมอโอ๊ต"*

ช่วงปลายเดือนธันวาคมปีนั้น เป็นช่วงที่อากาศหนาวเย็น แต่หัวใจของคนไข้มะเร็งที่อโรคยศาลยังอบอุ่นเสมอ พี่ประเสริฐเริ่มมีสภาพจิตใจดีขึ้น เมื่อกลับมาอยู่ที่อโรคยศาลอีกครั้ง พี่บอกว่า *"ผมคงไม่ไปไหนอีกแล้ว ผมอยู่ที่นี่แล้วผมมีความสุขมาก"* ถึงแม้จะมีความเศร้าอยู่ในแววตาอยู่บ้าง แต่แววตาที่ท้อแท้มันหายไปแล้ว ถึงแม้ใจจะสู้แต่สภาพร่างกายของพี่ประเสริฐก็มีอาการทรุดลงอย่างเห็นได้ชัด เย็นวันหนึ่งหลวงตาได้ไปตรวจเยี่ยมพี่ประเสริฐที่บ้าน เมื่อ หวัง ซุน กวน เห็นหลวงตา เขาดีใจมาก ก้มลงกราบหลวงตาและกอดที่เอวท่าน เอาหน้าซบลงที่ตัก ไม่มีคำพูดใดๆ มีฝ่ามือของหลวงตาที่ลูบศีรษะเขาเบาๆ ด้วยความเมตตา พี่ประเสริฐหลับตาลงช้าๆ มีหยาดน้ำใสไหลรินเป็นทางทั้งสองข้างแก้ม เขาซบหน้านิ่ง

อยู่พักใหญ่และค่อยๆ เงยหน้าขึ้นและพูดว่า *"ผมขอบคุณที่สุด ไม่รู้จะพูดอย่างไร แต่กราบขอบคุณหลวงตาที่เมตตาเหลือเกิน"*

วันที่ 27 ธันวาคม 2558 วันนั้นเป็นวันที่หลวงตาและเราเดินทางไปบรรยายที่ กทม.และจะเดินทางกลับมาที่สกลนครในคืนนั้น ช่วงกลางวันน้องๆ แพทย์แผนไทยโทรรายงานว่าอาการของพี่ประเสริฐไม่สู้ดีนัก จึงได้โทรแจ้งญาติของพี่ประเสริฐถึงอาการของเขา บ่ายวันนั้นพี่ๆ ทุกคนตกลงกันว่า จะขึ้นมาหาน้องชายและอยู่เคียงข้างเขาในวาระสุดท้าย เมื่อหลวงตาเดินทางจากสนามบินมาถึงที่อโรคยศาลราวสี่ทุ่ม ก็ได้เข้าไปเยี่ยมพี่ประเสริฐ ภาพที่เห็นคือ พี่ประเสริฐนอนยิ้มอยู่ที่เตียงด้วยใบหน้าอิดโรย พี่บอกว่า *"ผมรอหลวงตานะครับ ดีใจมากที่หลวงตามาเยี่ยมผม ดีใจที่สุดครับ ดีใจที่ผมได้เจอหลวงตาอีกครั้ง"* ด้วยสีหน้าที่มีความสุข เขาบอกเราว่า *"วันนี้ผมมีความสุขมากครับ"* เราบีบมือพี่เขาเบาๆ และให้กำลังใจ

ต่อมาได้รับโทรศัพท์ตามว่าพี่ประเสริฐไม่รู้สึกตัวแล้ว เมื่อไปถึงภาพที่เห็นคือ พี่ประเสริฐนอน สีหน้ามีรอยยิ้มนิดๆ คนไข้และญาติหลายคนกำลังสวดมนต์ให้พี่ประเสริฐ จึงได้บอกทุกคนให้รวมจิตใจของพวกเราทุกคนในที่นั้น สวดมนต์ด้วยน้ำเสียงที่สม่ำเสมอ ไม่ดังจนเกินไป ส่งพลังใจของทุกคน สวดให้ดวงจิตของพี่ประเสริฐสงบและมีสมาธิ จากนั้นเรานำขอขมากรรมและขออโหสิกรรมแก่พี่ประเสริฐ หน้าของพี่หวัง ซุน กวน มีรอยยิ้มอยู่บนใบหน้า เรากระซิบกับเขาว่า พี่ๆ ทุกคนกำลังมาหาเขาพร้อมกับลูกๆ และภรรยา หากเขาพร้อมแล้วที่จะละสังขารนี้ก็ขออย่าให้เป็นห่วงสิ่งใดเลย พี่ๆ ทุกคนพร้อมจะดูแลครอบครัวของเขา ขอให้จิตสุดท้ายเป็นจิตที่สุขสงบและปล่อยวางซึ่งทุกสิ่ง ขอให้อโหสิกรรมกับทุกคน พี่ประเสริฐผ่อนลมหายใจเฮือกสุดท้ายและจากไปด้วยรอยยิ้มอย่างสงบของคืนหนึ่งในเดือนธันวาคม 2558

จากนั้นเรารอญาติซึ่งกำลังเดินทางผ่านเทือกเขาภูพานมาถึงในอีก 3 ชั่วโมงถัดมา เพื่อที่จะบอกว่าน้องชายคนสุดท้องของครอบครัวได้จากไปอย่างสงบ งดงามเพียงใด ท่ามกลางกัลยาณมิตรที่สวดมนต์ให้เขาได้หลับอย่างสบายตลอดกาล ลูกสาวและลูกชายได้มาทันกราบศพพ่อ ภรรยาได้กราบลาและขออโหสิกรรมกับสามี พี่ชายได้บอกลาและอโหสิกรรมให้กับน้องชายคนนี้ นี่คือความงดงามในความพรากจาก

ในชีวิตของคนคนหนึ่งเมื่อได้ผ่านประสบการณ์ชีวิต ทุกคนหากเลือกได้มักเลือกที่จะ **"ตายดี"** คือตายอย่างไม่ทรมาน แต่ในชีวิตจริงล้วนไม่มีใครเลือกหรือออกแบบความตายได้ และความตายของคนอันเป็นที่รักจะอยู่ในความทรงจำของญาติทุกคนเสมอ ดังนั้น การที่เราดูแลคนคนหนึ่งจนถึงแม้ว่าสักวันเขาต้องจากเราไป แต่เป็นการจากไปที่งดงามสมกับที่ได้เกิดมาเป็นมนุษย์คนหนึ่ง โดยที่ญาติถึงแม้จะโศกเศร้าเมื่อคนที่พวกเขารักจากไป แต่เชื่อเถิดว่า เมื่อเวลาผ่านไป เมื่อใดก็ตามที่คิดถึงคนที่จากไป เราจะนึกถึงความสุข ความดีงาม ช่วงเวลาที่เขาจากไปอย่างดีเสมอ และจะอยู่ในความทรงจำของทุกคนตลอดไป

ชีวิตใหม่...ที่คำประมง

ขอถ่ายทอดความรู้สึกจากลูกผู้ชายคนหนึ่ง ที่คุณพ่อป่วยด้วยโรคมะเร็งตับอ่อนระยะสุดท้าย เขาและพี่น้องจึงพาพ่อมารักษาที่นี่ โดยตัวเขาเองก็พาลูกชายมาด้วยหนึ่งคน สามคน สามช่วงชีวิตที่ต้องเรียนรู้และดำรงชีวิตอยู่ที่นี่

ปู่อุดม ผู้ป่วยมะเร็งตับอ่อนระยะสุดท้ายที่สิ้นหวังและท้อแท้จากอาการของโรคท้องบวมโต มีน้ำในช่องท้อง ขาบวมทั้งสองข้าง ไม่อยากลุกจากเตียงไปไหน

คมคิด ลูกชายที่ต้องปิดร้านอาหารที่ขายอยู่เพื่อมาดูแลพ่อ และที่สำคัญ เขาเพิ่งสูญเสียลูกชายคนโตไป และเขามาที่วัดด้วยหัวใจที่ยังเจ็บปวด แต่ด้วยความกตัญญู เขาตั้งใจมาใช้ชีวิตอยู่กับพ่อที่นี่

สแตมป์ หลานชายอายุ 15 ปี ลูกชายของคมคิด หนุ่มน้อยที่ชอบเล่นโทรศัพท์ เมื่อแรกมาที่นี่ใหม่ๆ สามชีวิตที่มีความทุกข์ บาดเจ็บจากเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิต สามชีวิตที่เจ็บปวดทางใจ ได้มาเรียนรู้มาใช้ชีวิตที่

อโรคยศาลแห่งนี้ เป็นระยะเวลา 1 เดือน จากคุณปู่ที่มีแต่ความทุกข์ ท้อแท้ กลายเป็นผู้ป่วยที่มีรอยยิ้ม เป็นพ่อที่เข้าใจลูก กอดลูกชายที่เป็นผู้ดูแลและแบ่งปันความสุขและทุกข์ไปด้วยกัน

ทุกๆ วันคมคิดกับสแตมป์หลังจากว่างเว้นจากการทำอาหาร จากการดูแลผู้ป่วย ก็จะมาเป็นจิตอาสาช่วยอุ่นยาหม้อ เพื่อเตรียมไว้สำหรับจ่ายยาแก่ผู้ป่วยในวัด ช่วยขนฟางสำหรับเลี้ยงวัว ช่วยทำความสะอาดวัด และช่วยงานวัดเท่าที่ทำได้ ร้องเพลง เล่นดนตรี สร้างความสุขให้ทุกคนที่อโรคยศาล นี่คือความรู้สึกที่เขาถ่ายทอดส่งมาให้พวกเราที่อโรคยศาลได้ชุ่มชื่นใจ

"วันนี้ผมและครอบครัวจะกลับแล้วนะครับ ขอบคุณทุกๆ การช่วยเหลือและดูแลป๊านะครับ พี่โอ๊ต (ขออนุญาตเรียก พี่ นะครับ ผมรู้สึกว่าพี่โอ๊ตเป็นพี่สาวผมจริงๆ ไปซะแล้ว) พี่ช่วยให้ป๊าได้ระบายความในใจ ทำให้เขาปลงและปล่อยวางทุกเรื่องได้มากขึ้น ผมว่าหัวจิตหัวใจที่เข้มแข็งและปล่อยวางเป็นสิ่งที่สำคัญต่อผู้ป่วยมากจริงๆ ป๊าดูดีกว่าตอนที่มามากๆ ครับ ผมดีใจครับที่นี่อบอุ่นมากๆ 1 เดือน กับที่นี่จะอยู่ในความทรงจำของผมตลอดไปครับ ถ้ามีโอกาสผมจะมาเป็นจิตอาสาช่วยแบ่งเบานะครับ ขอบคุณครับ"

"สำหรับผมแล้ว ที่นี่เป็นมากกว่าวัดและโรงพยาบาล ที่นี่คือบ้านแสนสุขของผม ผมได้เห็นพ่อยิ้มและหัวเราะบ่อยๆ ที่นี่ทั้งๆ ที่ท่านเป็นมะเร็งตับระยะสุดท้าย ผมได้กอดพ่อที่นี่ จากที่ไม่เคยได้ทำสิ่งนี้มาก่อนเลย เป็นบุญของผมที่มีโอกาสได้ดูแลท่านในช่วงบั้นปลายชีวิตท่าน คุณหมอทุกท่านที่นี่เป็นยิ่งกว่าคุณหมอที่ผมเคยพบเจอ ได้พบมิตรภาพดีๆ ที่ไม่สามารถหาง่ายๆ ได้จากที่ไหน หลวงตาท่านเมตตาเป็นอย่างมาก ขอบคุณทุกสิ่งที่ทำให้ผมได้มาอยู่ที่นี่เป็นเวลา 1 เดือนเต็ม ขอบคุณมากๆ ครับ ผมจะจดจำเรื่องราวเหล่านี้ในหัวใจตลอดไป"

อาฉี...ม้งน้อยผู้เข้มแข็ง

เมื่อคืนนี้มีผู้ป่วยมาใหม่ เป็นเด็กชายชาวม้งมาจากแดนไกลจากจังหวัดน่าน ชื่อว่าเด็กชายอาฉี อายุ 13 ปี อาฉีมากับแม่และพ่อ โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขชาวม้งช่วยดูแลขับรถมาส่ง ระยะทางที่ยาวนานนับ 14-15 ชั่วโมง อาฉีเหนื่อยนักแต่ก็ใจสู้ เมื่อมาถึงถามอาฉีว่า ลูกเหนื่อยไหม อาฉีบอกว่าไม่เหนื่อยครับ พูดแล้วน้องก็ยิ้ม ด้วยหน้าตาที่น่ารัก ยายชิตผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก แม่ยกลิเกเก่าอายุ 71 ปี ก็ยิ้มแก้มปริบอกว่า ฉันชอบ หน้าตาน่ารัก สงสัยว่าอาฉีเริ่มที่จะเป็นขวัญใจชาวอโรคยศาลตามน้องเบสมาติดๆ

เมื่อเข้าห้องตรวจให้น้องถอดเสื้อ ดูจากประวัติน้องเป็น Osteosarcoma ระยะลุกลามและไม่ตอบสนองต่อยาเคมีบำบัด รักษาตัวมาทั้งหมด 8 เดือน แม่เป็นชาวม้ง ทำงานเป็นลูกจ้างอยู่อุทยานแห่งชาติ ต้องกู้เงินมาใช้ในการรักษาตัวน้อง เป็นหนี้เขาเกือบแสนบาท ได้บอกว่ามาอยู่ที่นี่ขอให้อยู่อย่างสบายใจ ให้ธรรมะกับธรรมชาติเยียวยาใจเรา ขาดเหลืออะไรขอให้บอกอย่าเกรงใจ จึงได้ให้นำเงินที่เบิกหลวงตาไว้ใช้จ่ายในวัดให้แม่อาฉีไปบางส่วน ด้วยนึกถึงคำหลวงตาที่ว่า *"โอ๊ตอย่ารอให้เขาขอนะ เวลาโอ๊ตไปราวด์วอร์ดเห็นใครเขาไม่มี ให้เขาไปเถิดนะ เราดูรู้อยู่ บางคนเขาไม่มีทางเลือกนะ"* ทุกครั้งที่ให้เงินใครจึงใช้หัวใจตัดสินใจเสมอ และไม่เคยรู้สึกเสียดาย เพราะ

เชื่อมั่นในสิ่งที่ทำ แม่กับอาฉีก้มหน้าร้องไห้ บอกว่าไม่เป็นไร เท่านี้ก็มีเมตตามากแล้ว ได้บอกไปว่าถ้าหลวงตาอยู่ตรงนี้ หลวงตาท่านก็ให้ ขออย่าได้เกรงใจ แม่ขอบคุณแล้วขอบคุณอีก อาฉีน้อยก้มหน้าร้องไห้ บอกว่าขอบคุณ

คนไข้มะเร็งเขาทุกข์มามากมายแล้ว ความทุกข์ของเราเมื่อเทียบกับเขามันนิดเดียวเอง เทียบกันไม่ติดเลย การให้ครอบครัวทำใจยอมรับกับการสูญเสียเป็นเรื่องที่ไม่ได้ทำได้ง่ายๆ Palliative Care ก็เช่นกัน ต้องใช้เวลาในการเยียวยาประคับประคองผู้ป่วยและครอบครัว ให้เขาพ้นผ่านทุกข์นี้ไปได้ทุกๆ คนที่อโรคยศาล เราคิดอย่างนี้

การทำงาน Palliative Care สิ่งสำคัญคือต้องทำงานเป็นทีม ทีมที่พร้อมจะประสานและช่วยเหลือ ทั้งพยาบาลและแพทย์แผนไทยที่อโรคยศาลวัดคำประมง เราทำเช่นนี้เพราะเราเห็นสิ่งที่พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม ท่านทำเป็นต้นแบบ โดยไม่เคยมีผลประโยชน์หรือสิ่งใดๆ เข้ามาเกี่ยวข้องสุดท้ายก็คือ **"รอยยิ้ม"** ของผู้ป่วยที่ออกมาจากหัวใจ

วันนี้ไปเยี่ยมไข้อาฉี น้องมีความสุขมาก นอนร้องเพลงกับพ่อ พ่อกับแม่หน้าตาสดชื่น ยิ้มดีใจที่เห็นลูกดูสดชื่นขึ้น มีความสุขอยู่ท่ามกลางพี่กับน้องที่มาอยู่ด้วยกัน จากวันแรกที่น้องมาถึงวันนี้ ความทุกขเวทนาจากโรคยังมีอยู่ แต่ขณะเดียวกัน **"ความสุข"** จากกำลังใจที่ได้รับทั้งจากคนรอบข้างและจากทุกๆ สารทิศที่หลั่งไหลมา ทำให้อาฉีม้งน้อยและครอบครัวมีความสุข มีรอยยิ้มได้บ้าง เท่านี้ก็เพียงพอแล้ว

วันนี้ป้าและพี่กับน้องของอาฉีมากราบลาหลวงตา โดยมีฉาแม่ของอาฉีพามา แต่งชุดม้งที่สวยงามเต็มยศ ชุดที่ปักเองงดงามมาก พวกเขาบอกว่าขอบคุณและให้เขาอยู่ที่นี่อย่างมีความสุข ดีใจที่ได้เห็นอาฉีมีความสุขที่ได้อยู่ท่ามกลางญาติพี่น้อง ญาติ คือผู้ที่สำคัญมากในการให้การดูแลผู้ป่วย

ระยะสุดท้าย การดูแลผู้ป่วยจึงไม่ใช่ดูแลแค่ตัวเขาอย่างเดียว แต่ต้องเข้าใจ **"ผู้ดูแล"** และ Support เขาด้วยความจริงใจและยืดหยุ่น ปาฏิหาริย์อาจเกิดขึ้นได้เสมอ เพราะมีความรัก ความเมตตา เป็นสายใยเชื่อมโยงอยู่ หลังจากญาติกลับไป อาฉีมังน้อยอาจจะเหงาบ้าง แต่เชื่อว่าอาฉีเขาได้บันทึกช่วงเวลาแห่งความสุข ที่พี่กับน้องที่เขารักเดินทางไกลมาเยี่ยมเขาถึงสกลนครไว้ในหัวใจดวงน้อยๆ ที่เต็มไปด้วยความรักของทุกคนที่ได้อยู่รอบข้างเขา

อาฉีมังน้อยอายุ 13 ปี ตัดสินใจเดินทางกลับบ้าน ถึงแม้อาจเป็นการเดินทางไกลครั้งสุดท้ายในชีวิตของอาฉี แต่อาฉี พะ (พ่อ) และฉา (แม่) ก็ตั้งใจและพร้อมยอมรับการตัดสินใจนี้ เด็กน้อยก็มีสิทธิ์เลือกทางเดินสุดท้าย และทุกคนที่เกี่ยวข้องต้องเคารพการตัดสินใจของเขา และพร้อมที่จะประคับประคอง Support ครอบครัวให้เขากลับไปบ้านได้ เป็นความ

ต้องการสุดท้ายในชีวิต ที่อาฉีอยากกลับไปหาครอบครัวใหญ่ที่แสนจะอบอุ่น และเต็มไปด้วยความรัก ไม่ง่ายเลยสำหรับเด็กอายุ 13 ที่เข้มแข็งและกล้าหาญพอจะเลือกสถานที่ **"ตาย"** ของตัวเองได้ แต่อาฉีกลับยอมรับและเผชิญหน้ากับความจริงของชีวิตได้ดีกว่าผู้ใหญ่บางคนเสียอีก เมื่ออาฉีจะกลับบ้านทางวัดได้สนับสนุน โดยให้แท็งก์ออกซิเจนและอุปกรณ์เพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน และสอนวิธีใช้ให้อย่างละเอียด ตลอดเวลาที่อาฉีอยู่ที่นี่รวมถึงเดินทางกลับ เราก็ดูแลค่าใช้จ่ายทั้งหมดให้เขา

เมื่ออาฉีเดินทางกลับไปถึงบ้าน ทุกวันจะมีเพื่อนๆ ญาติพี่น้อง หมุนเวียนกันมาให้กำลังใจให้อาฉี และในที่สุดเช้ามืดวันหนึ่งอาฉีก็จากไปอย่างสงบพ้นจากความทุกข์ทรมานจากมะเร็งร้าย ท่ามกลางครอบครัวที่อาฉีรัก 1 เดือนหลังจากอาฉีจากไป วันหนึ่งเจ้าหน้าที่อโรคยศาลก็ได้ต้อนรับครอบครัวของอาฉีอีกครั้ง พะ (พ่อ) และฉา (แม่) เอาฟักแม้วและผักจากบนดอยสูงที่

ปลูกเองมาให้ และที่สำคัญคือเอาต้นไผ่ยักษ์จากจังหวัดน่าน ที่ครั้งหนึ่งเคยบอกว่าจะเอามาปลูกที่วัด ไผ่สองต้นนี้แทนดวงจิตที่ใส บริสุทธิ์ของครอบครัวม้งครอบครัวหนึ่ง ที่งดงามด้วยน้ำใจและต้องการตอบแทนด้วยสำนึกในความเมตตาของหลวงตาปพนพัชร์ที่มีต่อพวกเขา อาฉีและครอบครัวจะอยู่ในความทรงจำของพวกเราที่อโรคยศาลตลอดไป

ชีวิตที่เหลือ...คือจิตอาสา

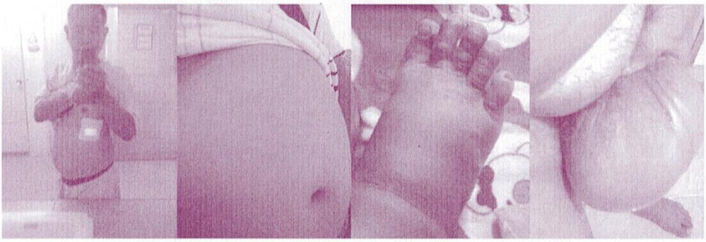
ภาพและเรื่องราวต่อไปนี้ได้รับอนุญาตจากผู้ป่วยมะเร็งแล้วทุกประการ เป็นความจริงที่ผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายจากจังหวัดพะเยา ถ่ายทอดประสบการณ์ให้เห็นถึงผลการรักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง

หลังจากทราบผลว่าเป็นมะเร็งตับระยะสุดท้าย โดยที่พยากรณ์โรคจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่เกิน 1 เดือน (15 มิถุนายน 2557)

อาการก่อนเข้ามารักษา

ตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องโต มีน้ำในช่องท้อง ผลการ X-ray มีก้อนมะเร็งกระจายอยู่รอบๆ ตับ รวมทั้งเท้าบวม และลูกอัณฑะที่โตมาก สภาพจิตใจที่เครียดและวิตกกังวล

มะเร็งตับระยะสุดท้าย กมล วิรัตน์เกษม พะเยา
ก่อนเข้ารับการรักษา 15 มิถุนายน 2557

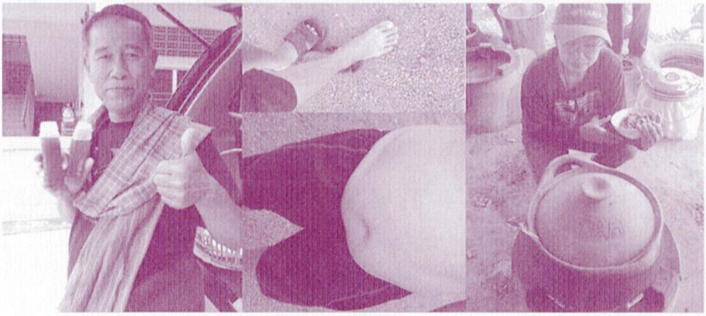


1. หลังจากที่มารักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมงได้ 40 กว่าวัน กลับบ้านโดยที่ทางวัดส่งยาไปให้รับประทานตลอด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ

2. 27 มีนาคม 2559 เพื่อร่วมบุญผ้าป่ากับหลวงตาสร้างโรงงานแปรรูปสมุนไพรจากยาหม้อสู่ยาเม็ดแคปซูลที่คนไข้ได้รับประทานเช้า-เย็น

เช้า 2 แคปซูล เย็น 2 แคปซูล ทุกวันมาอย่างต่อเนื่องร่วมๆ 2 ปี อาการต่างๆ ก็จะเห็นได้ดังในภาพ

หลังจากเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร (อโรคยศาล วัดคำประมง) 27 มีนาคม 2559



หลังเข้ารับการรักษา

หลังจากที่มารักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง ได้ 40 กว่าวัน กลับบ้านได้โดยที่ทางวัดส่งยาไปให้รับประทานตลอด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ จนวันที่ 27 มีนาคม 2559 ได้กลับมาเพื่อร่วมทำบุญผ้าป่ากับหลวงตาสร้างโรงงานแปรรูปสมุนไพรจากยาหม้อสู่ยาเม็ดแคปซูล ที่คนไข้ได้รับประทานเช้า-เย็น ทุกวันมาอย่างต่อเนื่องร่วมๆ 2 ปี อาการต่างๆ ก็จะเห็นได้ดังในภาพ ท้องที่บวมก็ลดลงจนเป็นปกติ เท้าหายบวม ขนาดของอัณฑะเป็นปกติ และอาการตัว-ตาเหลืองหายไป

คำบอกกล่าวของคนไข้: อาการดีขึ้นมากจนคุณหมอที่ตรวจบอกว่ามหัศจรรย์จริงๆ ขอเชิญท่านผู้รู้ทั้งหลายใคร่ครวญพิจารณาด้วยจิตใจที่เป็นธรรมโดยปราศจากอคติใดๆ

หมายเหตุ: ได้ลงบันทึกคำพูดที่คนไข้จดให้เมื่อไปพบแพทย์ล่าสุดเพื่อพิจารณาด้วย

บทสนทนาระหว่างแพทย์และผู้ป่วย 15 มีนาคม 2559

แพทย์: เม็ดเลือดขาวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไต OK เกลือแร่ตัวนี้ที่หมออยากรู้ที่สุดก็ดูเป็นปกติ การทำงานของตับลุง สมมติว่าตับมี 10 ส่วน 3 ส่วนเป็นเนื้องอก 5-6 ส่วนเป็นตับแข็ง เทียบได้ว่าที่ดีมีเพียง 30% อายุที่มากขึ้น ทุกอย่างก็เติบโตขึ้นไปตามอายุ แต่ที่หมอยังแปลกใจมันมีกลไกที่ไปกดมันไว้ บังคับให้มันทำงานได้ช้ามาก ไม่ขยับไปไหนเลย เอนไซม์ตับดีกว่าครั้งที่แล้วด้วยซ้ำไป ถ้ามันไม่ขยับ หมอคิดว่า Case ของลุงแปลกและมหัศจรรย์มาก ทุกวันนี้ลุงยังทำงานได้ใช่ไหม

ผู้ป่วย: ใช่ครับ ยังทำงานได้ แต่ก็ไม่หักโหม

แพทย์: คราวก่อนหมอนัดลุง 2 เดือน ใช่ไหม ครั้งนี้ก็เหมือนเดิม 2 เดือน ค่อยว่ากันใหม่ มีอะไรก็มาหาหมอได้ตลอดนะครับ OK นะครับ

ผู้ป่วย: สวัสดีครับ คุณหมอ

Best Story

ครั้งแรกที่ได้พบกับเด็กชายวัย 4 ขวบ สีหน้าเคร่งเครียด ไม่มีรอยยิ้มเหมือนถูกบังคับให้มาที่นี่ ที่อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นช่วงเวลาที่กำลังพาผู้ป่วยและญาติทำสมาธิผ่านบทเพลงด้วยเพลง **"ดั่งดอกไม้บาน"** แม่ของเด็กน้อยเดินเข้ามาบอกว่า น้องชื่อ น้องเบส จากการซักประวัติและตรวจร่างกายทำให้ทราบว่า น้องเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว AML ที่ผ่านการให้ยาเคมีบำบัดมาอย่างโชกโชน และผลของการรักษาคือร่างกายของน้องไม่ตอบสนองต่อยาเคมี แน่นอนว่า น้องจึงมีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ แขนสองข้างน้องจึงพรุนไปด้วยรอยเข็ม ตามตัวมีจ้ำเลือดประปราย หน้าตาไม่ยิ้มเพราะกลัวจะถูกเข็มเจาะอีก แต่เมื่อน้องเดินเข้ามาเห็นทุกคนมีสีหน้ายิ้มแย้ม ไม่มีคนแต่งชุดขาว ไม่มีเข็มฉีดยา น้องจึงร่วมกิจกรรมดั่งดอกไม้บานด้วย เมื่อแม่ถามว่าอยู่ที่นี่ไหมลูก น้องเบสจึงตอบอย่างเต็มใจว่า **"อยู่ได้"**

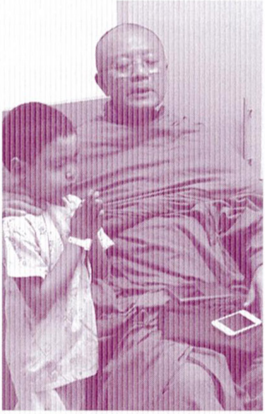
ตั้งแต่วันนั้นมา เบสน้อย จึงกลายเป็นขวัญใจของทุกคนที่อโรคยศาล วัดคำประมง ทุกวันเช้าและเย็น น้องเบสและแม่เดือนจะมาทำกิจกรรม สวดมนต์ สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัดที่อโรคยศาลอย่างมีความสุข ธรรมชาติค่อยๆ เยียวยาหัวใจดวงน้อยให้มีความอ่อนโยน มีจิตใจที่เข้มแข็ง และสัมผัสได้ถึงความเมตตาที่หลวงตาและทุกๆ คนที่อโรคยศาลมีให้

แต่มาวันหนึ่ง ก็เกิดสิ่งที่ทุกคนไม่อยากให้เกิดก็เกิดขึ้นจนได้ ทั้งที่รู้อยู่เต็มหัวใจว่า โรคจะดำเนินต่อไปอย่างไร ก็อดสงสารแม่และน้องไม่ได้ เด็กน้อยไม่รู้จักความตาย แต่รู้จักกลัวว่าต้องจากแม่ไปไกล แม่รู้จักความตายดี ยิ่งทุกข์ใจกว่าลูกน้อยมากมายนัก วันนั้นน้องเบสมีไข้สูง ตามตัวมีจ้ำเลือด มีเลือดออกมาทางจมูกตลอดวันนั้น เราถามน้องว่า **"เบส จะไป รพ.ไหมลูก"** น้องบอกว่า **"ไปก็ได้ แต่ถ้าหายแล้วต้องพากลับมาวัดนะ"**

เมื่อ Refer เบสน้อยไป รพ. โดยมีคุณแม่เดือนและจิตอาสาตามไปดูแล น้องได้รับเกล็ดเลือด ได้ยาฆ่าเชื้อ ไข้เริ่มลง หากแต่เกล็ดเลือดก็ต่ำลงๆ เช่นกัน จนสุดท้ายคุณหมอผู้รักษาแจ้งแม่ว่า น้องไม่ตอบสนองกับเกล็ดเลือดเลย ขอส่งตัวน้องกลับไปให้ยาเคมีบำบัดต่อไป

หลวงตาและจิตอาสาอย่างพวกเราได้ไปเยี่ยมน้องเป็นระยะๆ น้องดีใจมากที่หลวงตาและพวกเรามาเยี่ยม คุณหมอแอค นพ.ลัญฉศักดิ์ อรรฆยากร จิตแพทย์จากศูนย์ชีวาภิบาล รพ.จุฬาฯ และท่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ รศ.ดร.สุรีพร ธนศิลป์ ซึ่งเดินทางมาเก็บข้อมูลวิจัยได้แวะมาเยี่ยมน้องด้วย คุณหมอแอคบอกว่าจะส่งรถบังคับมาให้ มันคือจิตวิญญาณของเขาทีเดียวเชียวนะ พี่โอ๊ต วันนั้นหลวงตาพานำสวดมนต์ให้พรน้องด้วย น้องรับฟังอย่างตั้งใจ แม่เดือนตกลงตัดสินใจอย่างแน่วแน่ว่าจะกลับมาที่วัด และไม่ไปรับยาเคมีอีก แม่บอกว่าน้องรับไม่ไหว ขอบารมีหลวงตาช่วยคุ้มครองให้น้องอยู่รอดปลอดภัยด้วยเทอญ

วันที่แม่และน้องกลับมาถึงวัด เราทุกคนต่างรู้ดีว่า ต่อไปนี้น้องจะต้องพบกับภาวะแทรกซ้อนอะไรบ้าง แต่ทุกคนเชื่อว่านี่คือสิ่งที่เราเรียกว่าสิทธิของเด็ก 4 ขวบ ที่เขามีสิทธิจะเลือกถึงความต้องการของเขา และอยู่ในที่ที่เขามีความสุข เมื่อกลับมาหลวงตาและทุกคนที่วัดร่วมกันสวดมนต์ ส่งพลังใจให้น้องเบส จนน้องนอนหลับอย่างสบายใจบนตักแม่ และได้รับของขวัญจากคุณหมอแอค แต่หากอะไรจะเกิดขึ้น เราทุกคนที่อโรคยศาลพร้อมที่จะดูแลให้น้องทุกข์ทรมานน้อยที่สุด และขอให้กำลังใจแม่เดือนให้มีสติ และพร้อมที่จะเผชิญกับความไม่แน่นอนในชีวิต ขอบคุณทุกผู้คนที่เกี่ยวข้องและให้การดูแลน้องอย่างดี ขอบคุณที่วันนี้น้องยังยิ้มได้ ขออนุโมทนาบุญกับทุกท่านด้วย เชื่อว่าถึงวันนี้ดอกไม้ได้บานในหัวใจของน้องเบสและแม่เดือนแล้ว



“ขอบคุณคุณครูตัวน้อย”

วันนี้ 13.20 น. น้องเบส เด็กชายตัวน้อยที่ผ่านมาสร้างความสุข มาสร้างรอยยิ้มให้กับทุกคนที่อโรคยศาล วัดคำประมง ก็ได้จากไปอย่างสงบ ในอ้อมกอดของแม่ แม่บอกเบสว่า *“แม่จะอยู่ข้างๆ หนูเสมอ นอนหลับให้สบายนะลูกนะ”* คนฟังได้แต่ก้มหน้าสะอื้นอยู่ในอก มันตื้นขึ้นมา และคำสุดท้ายที่น้องพูดคือ *“แม่ครับๆ”* ถึงตอนนี้เบสน้อยพ้นทุกข์ไปแล้ว

ขอบคุณที่มาสร้างความสุขให้ ขอบคุณที่ให้โอกาสได้ดูแล ขอบคุณที่ทำให้เห็นความเข้มแข็ง ถึงแม้จะเป็นเพียงเด็กน้อย และสุดท้าย ขอบคุณแม่เดือนที่เป็นแม่ผู้เข้มแข็ง ทำได้ทุกอย่างเพื่อลูก เชื่อว่ายังมีคุณแม่อีกหลายคนที่ต้องดูแลลูกที่ป่วยเช่นนี้ ขอส่งกำลังใจให้พวกเขาเหล่านั้นให้ผ่านความทุกข์นี้ไปได้ เฉกเช่นเรื่องราวของน้องเบสกับคุณแม่ สักวันหนึ่งเราจะได้พบกัน...

ความรักของพ่อ...อยู่กับเราเสมอ

วันหนึ่งขณะไปตรวจเยี่ยมผู้ป่วย...ได้พบผู้ป่วยท่านหนึ่งชื่อ คุณลุงพงศธร หอมทอง เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งตับระยะสุดท้าย ที่มีอาการท้องบวม มีน้ำในช่องท้องและเท้าบวม มีผู้ดูแลเป็นภรรยาที่มีภาวะหมอนรองกระดูกทับเส้นประสาท เดินไม่ค่อยไหว และมีลูกชายมาเฝ้าหนึ่งคน

เมื่อเข้าไปพูดคุยกับคุณลุง...

คุณลุงพูดมาประโยคหนึ่งว่า

“ผมไม่อยากไปที่ไหนอีกแล้ว ผมจะฝากชีวิตไว้ที่นี่”

ในใจยังนึกแปลกใจว่า คุณลุงทำไมช่างมั่นใจในการรักษาของอโรคยศาลเสียเหลือเกิน ทั้งๆ ที่เราเพิ่งเจอกันครั้งแรก...

วันนั้นจำได้ว่าพวกเราจิตอาสาร้องเพลงกำลังใจให้คุณลุงและครอบครัว ยังจดจำคำของหลวงตาที่เคยสอนได้ว่า ***“มันไม่ง่ายเลยนะที่คนที่เขาไม่รู้จัก***

เราเลยด้วยซ้ำ แต่มีความตั้งใจจะมาอยู่ที่นี่ มาตายกับเรา เพราะฉะนั้น ให้ดูแลเขาให้ดีที่สุดนะ”

ตลอดเวลาช่วงที่คุณลุงป่วย คุณป้าซึ่งเป็นภรรยาเดินไม่ค่อยไหว จากโรคประจำตัว คนที่ดูแลหลักจึงเป็นลูกชายทั้งสามคน ชื่อ กิ๊ก ไก่ กุ๊ก สลับกันมาเฝ้าและดูแลคุณพ่อคนละสัปดาห์ คุณป้าเล่าให้ฟังว่าตอนที่เลี้ยงลูกชายสามคนสมัยเด็กๆ มีคนพูดว่าลูกชายทั้งนั้น เวลาเจ็บป่วยจะพึ่งไม่ได้ ไม่เหมือนลูกสาว แต่วันนี้ยามที่คุณป้ามองลูกๆ ทั้งสาม แววตามีความภูมิใจ บอกว่า ***“ได้พวกเขานี่แหละที่เป็นหลัก ดูแลพ่อทุกอย่าง เช็ดตัว ทำความสะอาดให้ ลำพังเราเองก็ทำไม่ไหว”*** และทั้งสามคนดูแลคุณพ่อด้วยความอ่อนโยน รวมถึงให้กำลังใจคุณพ่อ

พาคุณพ่อนั่งรถเข็นออกมาสูดอากาศบริสุทธิ์ยามเช้า จนถึงคอยพอกยาที่ท้องให้ยามคุณพ่อปวดจากการลุกลามของโรค และสลับกันเดินทางมาคนละหนึ่งสัปดาห์เพื่อมาทำหน้าที่ของลูก ที่ไม่ได้แบ่งว่าเป็นเพศหญิงหรือว่าเพศชาย ทุกคนภูมิใจที่ได้ดูแลพ่อ และที่สำคัญ ลูกๆ ทั้งสามคนยังช่วยเป็นจิตอาสา ให้กำลังใจผู้ป่วยคนอื่นๆ ช่วยทำกิจกรรม ช่วยอุ่นยาประจำวันให้ผู้ป่วยอื่นๆ ได้รับประทาน รวมถึงช่วยงานต่างๆ ในวัดเท่าที่จะทำได้

ช่วงที่ครอบครัวของคุณลุงได้ใช้ชีวิตอยู่ที่นี่...เป็นช่วงเวลาที่มีค่าในประสบการณ์ของทุกคน ความสะดวกสบายอาจไม่เหมือนอยู่ที่บ้าน แต่เป้าหมายของทุกคนเหมือนกัน คือความหวังที่จะช่วยยืดเวลาของการมีชีวิตอยู่ของคนที่เรารักออกไปให้นานที่สุด แต่เมื่อถึงช่วงหนึ่งของชีวิตที่ร่างกายต้องละสังขารที่ทรมานจากโรคร้าย สิ่งหนึ่งที่ครอบครัวทำได้คือการยอมรับความเป็นจริงของชีวิต...

28 วัน ที่คุณลุงพงศธรได้ใช้ชีวิตอยู่ จึงเป็น 28 วัน ที่มีค่าเหลือเกินในความรู้สึกของทุกคน ในวันที่หนาวเย็นวันหนึ่ง คุณลุงเริ่มมีอาการเหนื่อย หลวงตาได้มาตรวจเยี่ยมอาการและบอกให้ภาวนา คุณลุงยังมีสติสัมปชัญญะที่รับรู้ได้ โดยมีลูกๆ ทั้งสามเฝ้าดูแลอยู่เคียงข้าง และเมื่อจิตดวงสุดท้ายใกล้ละจากสังขาร ได้มีการน้อมนำขอขมาและอโหสิกรรมระหว่างพ่อกับลูก สามีกับภรรยา ได้บอกรักและบอกลา ได้ขอบคุณที่คุณลุงเป็นสามีที่ดี เป็นพ่อที่ดีมาโดยตลอด ได้ดูแลลูกๆ ทุกคน จนถึงวันนี้วันที่ลูกๆ ได้เปลี่ยนบทบาทไปเป็นพ่อ ไปเป็นสามีของครอบครัว และทำหน้าที่ได้อย่างดี ทุกคนกระซิบบอกพ่อว่าไม่ต้องห่วงใดๆ คุณลุงพงศธรได้จากไปอย่างสงบและงดงามเท่าที่มนุษย์คนหนึ่งจะเกิดมาและทำได้ คือการจากไปอย่างไม่ทุกข์ทรมาน เหมือนคนนอนหลับและอยู่ท่ามกลางคนที่รักคอยอยู่เคียงข้าง

ลูกชายคนหนึ่งได้บอกทั้งน้ำตาว่า ปกติพ่อไม่ค่อยได้กอดพวกผม แต่เมื่อมาอยู่ที่นี่...วันหนึ่งตอนพาพ่อนั่งรถเข็นออกมาข้างนอก พ่อก็เรียกพวกผมไปกอดและบอกว่าพ่อรักพวกผมนะ

ความรักของพ่อจะคงอยู่เสมอ เราเชื่ออย่างนั้น...ที่อโรคยศาล เป้าหมายของการรักษาจึงไม่ได้หมายถึงการหายของโรคเพียงอย่างเดียว แต่หมายถึงการที่ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถยอมรับความเป็นจริงของชีวิต ว่าความตายคือกระบวนการหนึ่งของธรรมชาติ ที่เราทุกคนต้องพบเจอ ถึงแม้จะต้องพบกับความเศร้าโศก แต่เมื่อนึกถึงช่วงเวลาที่คนที่เรารักจากไป เราจะจำได้ว่างดงามเพียงใดที่เขาได้จากไปอย่างสุข สงบ และไม่ทุกข์ทรมาน

เสียงสุดท้าย...ที่อยากได้ยิน

วันแรกที่พบกับเด็กชายตัวผอมซีด กับต้นขาอันใหญ่โตผิดปกติ ที่เหมือนกับจะปริแตกออกมาอย่างน่ากลัว เด็กน้อยคนนี้สีหน้าวิตกกังวล ร้องไห้ตลอด และแสดงอาการหงุดหงิดตลอดเวลา เมื่อเข้าไปคุยด้วย น้องบอกว่าชื่อ น้องกั๊ก แม่น้องเล่าให้ฟังว่า น้องเล่นกับเพื่อนที่โรงเรียนและโดนเพื่อนเตะบริเวณต้นขา น้องบ่นปวดอยู่สองสามวัน จากนั้นน้องวิ่งเล่นกับเพื่อนแล้วล้ม ไปพบแพทย์พบว่ากระดูกต้นขาขวาหัก ได้ทำการผ่าตัดใส่เหล็กไว้ หลังผ่าตัด 2 สัปดาห์ ต้นขาน้องบวมขึ้นเรื่อยๆ แต่ไม่มีอาการปวด เมื่อไปตรวจอีกครั้งพบว่า เป็นมะเร็งกระดูกชนิดรุนแรง (Osteosarcoma Rt. Femur) พ่อแม่ของน้องมีอาชีพตัดอ้อย มีฐานะยากจน ปกติเมื่อกั๊กว่าง

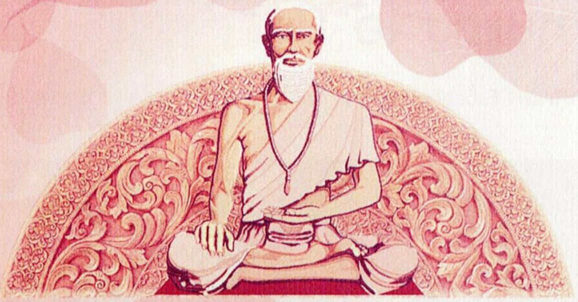
จากการเรียน จะมาช่วยพ่อกับแม่รับจ้างเถ้าแก่ตัดอ้อยในวันหยุด เมื่อป่วยเป็นมะเร็งถึงแม้จะใช้สิทธิ 30 บาท แต่ก็มีค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ค่าอาหาร ต่างๆ พ่อกับแม่ของกั๊กไม่มีเงิน ต้องขอยืมเงินเถ้าแก่มาก่อน แพทย์แจ้งว่าน้องต้องตัดขา กั๊กจึงบอกพ่อกับแม่ว่าหนูขอไม่ตัด หากต้องตายก็ขอตายอย่างครบ พ่อกับแม่จึงตัดสินใจพาน้องเดินทางมาอโรคยศาล วัดคำประมง เพราะทราบว่ารักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

วันที่พบกัน กั๊กร้องไห้มาก เพราะแผลที่ต้นขามีเลือดออกมาจำนวนมาก เมื่อพบน้องครั้งแรกได้ปลอบน้องและอธิบายเรื่องแผล เมื่อเลือดหยุดไหล กั๊กก็กำลังใจดีขึ้น น้องไม่มีอาการปวด กินข้าวได้มาก อารมณ์ดีขึ้น ถึงแม้ต้องใช้ชีวิตอยู่บนเตียงตลอดเวลา วันหนึ่งน้องบอกว่าอยากกินขนมปังทาแยมและน้ำสลัด จึงได้เอามาให้น้อง วันหนึ่งหลวงตามาเยี่ยมกั๊ก เป็นวันที่กั๊กมีความสุขมาก กั๊กบอกแม่ว่าอยากให้หลวงตามาหาทุกวัน

บ่ายวันหนึ่งน้องกั๊กเริ่มมีอาการกระสับกระส่าย แผลที่ขามีเลือดออกจนชุ่มผ้าที่รอง หลวงตาไปตรวจเยี่ยมอาการ และบอกให้กั๊กภาวนา กั๊กบอกหลวงตาว่า ขอดื่มนมได้ไหม หลวงตาบอกว่าเขาอยากทานอะไรเอาให้เขาทานเถิด เราทุกคนในที่นั้นทราบดีว่าเวลาของน้องกำลังจะหมดลงแล้ว แผลใหญ่เกินกว่าที่จะทำการรักษาใดๆ ได้อีก เหตุการณ์ในตอนนั้นทุกคนรู้สึกตึงเครียดทั้งผู้ดูแลและพ่อกับแม่ ตลอดจนถึงตัวน้องเอง และในขณะนั้นก็มีเสียงดังโพละ เมื่อก้มดูน้อง เราทุกคนเห็นอุจจาระจำนวนมากไหลออกมา โดยที่น้องเองก็ไม่รู้ว่านี่คืออาการของไฟธาตุแตก หรือที่เราหลายคนเคยได้ยินว่า คนเราก่อนที่จะเสียชีวิตจะมีอาการไฟธาตุแตก อุจจาระ ปัสสาวะออกมาเอง โดยอยู่นอกเหนือการควบคุม หลวงตาได้บอก

พ่อกับแม่ และพาทุกคนขอขมากรรมและอโหสิกรรมต่อน้องกั๊ก น้องมีสติรับรู้ได้ น้องบอกว่า แม่ กั๊กไม่ไหวแล้ว ปล่อยกั๊กไปเถอะ มันทรมาน หนูกำลังจะตายแล้วใช่ไหม พ่อกับแม่อย่าเศร้าอีกเลยนะ เราได้บอกทุกคนว่าวันนี้เราทุกคนมารวมกันอยู่ที่นี่เพื่อมาเป็นกำลังใจให้น้อง และจะขอสวดมนต์ให้น้องบรรเทาจากความทุกข์ทรมาน เราทุกคนในที่นั้นสวดมนต์ให้น้องเพื่อให้จิตของน้องและพ่อกับแม่สงบลง น้องกั๊กเริ่มหายใจแผ่วลงช้าๆ พวกเราหยุดสวดมนต์และนั่งอยู่ข้างเตียงอย่างเงียบๆ น้องกั๊กลืมตาขึ้นมาและพูดประโยคสุดท้ายในชีวิตว่า **"สวดต่อนะ"** ในนาทีนั้นเราทุกคนในที่นั้นรับรู้ได้ว่า จิตสุดท้ายของน้องกั๊กพร้อมแล้วที่จะละจากร่างที่ทุกข์ทรมานนี้ พ่อกับแม่น้องกั๊กก็ผ่อนคลายความกังวลและพร้อมใจกันสวดมนต์ให้ลูก จนน้องจากไปอย่างสงบ

ถึงแม้จะเป็นเด็ก แต่ความตายนั้นไม่ได้เลือกที่อายุ เพศ หรือหน้าตา แต่เมื่อการจากพรากต้องมาเยือน สิ่งที่สำคัญที่สุดคือความต้องการของคนทุกคนที่ปรารถนาจะจากไปอย่างสงบ ไม่ทรมานจากอาการรบกวนต่างๆ และถ้าเลือกได้คงไม่มีใครอยากตายโดยที่ปราศจากคนที่ตนรัก คงไม่มีใครอยากมีสายระโยงระยางสอดใส่ไปในร่างกาย และทำให้เจ็บปวดเพิ่มขึ้นอีก เราคงออกแบบการตายไม่ได้ว่าชีวิตเราจะตายอย่างไร คนที่ต้องดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงต้องมีความเข้าใจในกระบวนการเหล่านี้เป็นอย่างดี แนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง ที่หลวงตาปพนพัชร์ท่านได้เมตตาและน้อมนำให้จิตสุดท้ายก่อนจากไป ให้จากไปอย่างมีสติและพร้อมที่จะเดินทางไกล จึงเป็นสิ่งที่ทำให้เราทุกคนได้เรียนรู้และนำไปปฏิบัติอย่างเข้าใจต่อไป



เรื่องเล่าชีวิตจิตอาสา

เรื่องราวของวิถีชีวิตของผู้คน จิตอาสา
ตลอดจนเหล่าสรรพสัตว์ที่ใช้ชีวิตอยู่ใน อโรคยศาล วัดคำประมง
ซึ่งในแต่ละปีมีจิตอาสาจากหลากหลายวิชาชีพหมุนเวียนกันเข้ามา
ช่วยบำเพ็ญประโยชน์ให้แก่อโรคยศาล และถือเป็นพลังที่สำคัญอย่างยิ่ง
ที่ช่วยขับเคลื่อนให้เกิดอโรคยศาลอย่างทุกวันนี้

ที่มาจาก Facebook หน้าเพจ: จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง
โดย นางสาววิไลลักษณ์ ตันติตระกูล RN, MNS, APN พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง กลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็ง
ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็งสกลนคร (อโรคยศาล วัดคำประมง)
จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 16 เมษายน 2559

เรื่องที่ 1

ชีวิตจิตอาสาแพทย์แผนไทย "หนูแดง โอ๋ มิค"

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 16 เมษายน 2559

เรื่องเล่าจากจิตอาสาแพทย์แผนไทย ใครที่เคยอ่านเรื่องราวของหนูแดง ตอนนี้หนูแดงเป็นแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานที่อโรคยศาลมาได้เกือบ 1 ปีแล้ว ที่ต้องทำงานช่วยอาจารย์ทุกอย่าง ที่สำคัญ ไม่ใช่หนูแดง ลูกศิษย์อ้วนกลม คนนี้คนเดียว ยังมีน้องๆ ที่เคยมาเป็นจิตอาสา มาฝึกงานที่นี่ เมื่อเรียนจบก็ตั้งใจมาทำงานที่นี่ต่อ ทั้งๆ ที่ทุกคนก็รู้ว่าเป็นการทำงานที่ทั้งหนักและเหนื่อย แต่ทุกคนก็ช่วยกันอย่างมีความสุข เช่น ลูกศิษย์โอ๋ จอมเฮี้ยว จริยา เกตวงษา สาวน้อยนักสู้ผิวคล้ำตาคม ผู้สู้งาน หนักเบาเอาทุกอย่าง ไม่เคยปริปากบ่น แม้จะเหนื่อยเพียงใด ก็ตั้งใจทำงานที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี ในวันซ้อมรับปริญญา ได้วิ่งลงจากรถไปช่วยปฐมพยาบาลผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุจนเป็นข่าวไปทั่วประเทศ

น้องมิค ช้างศึกจากสุรินทร์ แพทย์แผนไทยที่เว้าเขมรได้อย่างคล่องแคล่ว ทำได้ทุกอย่าง ตั้งแต่ขับรถตู้ เล่นดนตรีให้ผู้ป่วย เข็นออกซิเจนไปจนถึงช่วยดูแลผู้ป่วยและดูแลงานซ่อมบำรุงทั้งหมด

น้องๆ เหล่านี้เป็นเพียงตัวอย่างจิตอาสาของอโรคยศาล ที่มีมากมายและมีความมุ่งมั่น เงินเดือนที่ได้รับไม่ได้มากมาย แต่ที่ยิ่งใหญ่กว่านั้นคือน้ำใจ และที่สำคัญ เป็นลูกศิษย์ ที่ครั้งหนึ่งเราได้มีโอกาสดูแลพวกเขาได้เห็นต้นไม้น้อยๆ เหล่านี้เติบโตเป็นหมอแผนไทยที่รักผู้ป่วย ที่รับผิดชอบต่อวิชาชีพของตัวเอง ไม่มุ่งหวังเชิงพาณิชย์เพียงอย่างเดียว

เรื่องเล่าชีวิตจิตอาสา เวลา 02.05 น. 30 ตุลาคม 2558

ช่วงเวลาที่หลายคนกำลังนอนหลับสบาย...มีผู้ป่วยมะเร็งตับระยะสุดท้ายจากพะเยา และมีอาการถ่ายเป็นเลือด ทำให้มีภาวะซีด ความดันโลหิตต่ำ หากปล่อยไว้ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะ Shock ได้ คุณลุงมีลูกสาวมาดูแลคนหนึ่ง

ที่อโรคยศาล วัดคำประมง...หากผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายมีภาวะแทรกซ้อนที่อยู่ในภาวะวิกฤติ เราจะให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วยในการดำเนินของโรคต่อไป โดยจะแจ้งแนวทางการรักษา หากเขาต้องการไปรับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน จะมีการรักษาใดต่อไป และหากเขาเลือกอยู่ที่อโรคยศาล เราจะให้การดูแลในระดับใดได้บ้าง จากนั้นจึงให้ผู้ป่วยและญาติเป็นผู้ตัดสินใจเลือกการรักษา และพร้อมจะเคารพการตัดสินใจของเขา แต่เราต้องให้ข้อมูลที่เพียงพอและถูกต้องบนพื้นฐานขององค์ความรู้

และประสบการณ์ที่เรียนรู้มา เคสนี้ญาติและผู้ป่วย...ตัดสินใจขอไปรักษาที่ รพ. เราจึงต้อง Refer ไป รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อ.พรรณานิคม

ภารกิจที่รู้สึกงดงามในจิตใจและอิ่มเอม จนต้องถ่ายทอดให้ฟังผ่านตัวหนังสือ...เริ่มจากลูกสาวผู้ป่วยตามเราจึงได้ชวน **“หมูแดง”** สาวภูไทอ้วนกลมลูกศิษย์แพทย์แผนไทยที่น่ารัก จาก มทร.อีสาน ซึ่งมาเป็นจิตอาสาตั้งแต่สมัยเรียนปี 2 และขี่มอเตอร์ไซค์จากมหาวิทยาลัยมาวัดคำประมงทุกเสาร์-อาทิตย์ไปกลับร่วม 100 กิโลเมตร เพื่อมาเป็นจิตอาสา

จนเมื่อเรียนจบ...จึงชวนมาเป็นแพทย์แผนไทยที่นี่ หมูแดงยินดีมากทั้งที่ได้เงินเดือนไม่ได้มากมาย และเขาพูดสั้นๆ ว่า *“หนูอยากมาช่วยอาจารย์”* ถึงวันนี้เขาพิสูจน์แล้วว่า เขาทำอย่างที่พูดได้อย่างเต็มภาคภูมิ เราสอนเขาให้เป็นแพทย์แผนไทยที่ทำหน้าที่เป็นพยาบาล ช่วยดูแลผู้ป่วย เราแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

เมื่อมีคนไข้เรียกยามดึก เราสองคนก็ช่วยเข็นแท็งก์ออกซิเจนช่วยกันไปดูอาการผู้ป่วย ภูมิใจที่มีลูกศิษย์ที่มีจิตใจเป็นจิตอาสา วันนี้ได้เห็นภาพที่เขาเปลี่ยนหัวออกซิเจนอย่างคล่องแคล่ว อย่างที่เราสอน เป็นผู้หญิงที่ต้องยก แบกถังออกซิเจนโดยไม่บ่นสักคำ รู้สึกดีใจ อิ่มใจ ที่มีแพทย์แผนไทยที่เรียนรู้ที่จะเข้าใจผู้ป่วยระยะสุดท้าย ดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจอย่างหมูแดง ขอบคุณทางมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร ที่มีลูกศิษย์ที่มีคุณภาพเช่นนี้...

เชื่อว่าเราทุกคนเป็นศิษย์มีครู ครูของครูได้ทำให้เห็นเป็นแบบอย่างจึงเกิดการเรียนรู้...และดำเนินรอยตามครูของเรา ครูที่ยิ่งใหญ่คือหลวงตาปพนพัชร์ ครูที่รักและเมตตา คือ อ.ไวท์ รศ.ดร.สุรีพร ธนศิลป์ คณบดีคณะ

พยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ และคุณครูทุกท่าน ที่ได้หล่อหลอมให้เป็นตัวตนเรา ในวันนี้ ความสุขของครู คือ การได้เห็นลูกศิษย์เป็นคนดี ทำคุณประโยชน์ให้กับประเทศชาติ อย่างที่เขาทำอยู่ตอนนี้...

โอ๊ต พยาบาลจิตอาสา HTCC รายงาน 30 ตุลาคม 2558

ป.ล. ขอขอบคุณ

1. พี่ๆ หน่วยกู้ภัยจากเทศบาลบ้านบัวสว่าง ที่มารับคนไข้ด้วยสีหน้ายิ้มแย้ม
2. น้องๆ นศ.แพทย์แผนไทย จาก มทร.อีสานที่มาช่วยจ้า #ป๋อมแป๋มและน้ำ#
3. คุณกานต์ ผู้ป่วยมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่แข็งแรงและมีน้ำใจ นั่งรถไปเป็นเพื่อนญาติของคุณลุง
4. ขอบคุณทีมแพทย์และพยาบาล ER ของ รพ.พระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อย่างสูง ที่ยินดีดูแลผู้ป่วยโดยไม่เห็นแก่ความเหน็ดเหนื่อยด้วยจิตคารวะทุกท่านค่ะ

ที่ภูมิใจที่สุดคือเราได้เห็นความงดงามจากน้ำใจพี่น้องสกล และคนอีสานบ้านเฮานี่แหละ เป็นตาฮักแท้น้อ...นี่แหละคือความงดงามที่มะเร็งเป็นผู้สร้าง...

เรื่องที่ 2

เรือนจำ เรือนใจ
เรือนไทย เรือนธรรม

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 27 พฤศจิกายน 2559

"เขาไปวัดกันทุกเดือน เราไปเรือนจำกันทุกเดือน" เช่นกัน 3 ปี ติดต่อกันมา เพื่อเยียวยารักษาผู้ป่วยมะเร็งและอบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพกายสุขภาพใจ ให้ความสุขเล็กๆ (แต่มากด้วยหัวใจอันยิ่งใหญ่เสมอมา จากจิตอาสามากมายหลากหลายสถาบัน ที่สลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันมาโดยมีอโรคยศาล วัดคำประมง เป็นแม่ข่ายเชื่อมโยงให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการบำเพ็ญกุศลผู้ที่อยู่หลังกำแพงอันสูงใหญ่) แก่ผู้ต้องขังหญิงจำนวน 600 คน

เป็นที่มาของการเข้าร่วมโครงการกำลังใจในพระดำริของพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าพัชรกิติยาภาฯ ที่อโรคยศาล ได้นำการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเข้าไปรักษาผู้ป่วยมะเร็งและเยียวยาจิตใจผู้ต้องขัง

หญิง ณ เรือนจำกลางอุดรธานี มาตลอดสามปีเต็ม โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น และต่อยอดไปจนถึงเมื่อผู้ต้องขังหญิงหลายคนที่พ้นโทษกลับมาเป็นจิตอาสา หรือบางคนก็พาญาติมารักษาต่อที่อโรคยศาลก็มี ทุกเดือนเราจะต้องไปตรวจรักษาอย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง

"ถ้าหนูได้พ้นโทษ หนูจะไปหาที่วัด หนูอยากไปช่วยหลวงตา หนูจะไปเป็นจิตอาสา" ถ้อยคำนี้ ประโยคนี้ ออกมาจากผู้ต้องขังหญิงคนหนึ่งที่พูดด้วยแววตาที่เต็มไปด้วยความหวังและมุ่งมั่น

โดย วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล (อ.โอ๊ต) พยาบาลจิตอาสา HTCC
27 พฤศจิกายน 2559

เรื่องที่ 3
กล่องที่เฝ้ารอ

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาวัดคำประมง 8 สิงหาคม 2558

"กล่องที่เฝ้ารอ" กล่องไปรษณีย์ที่เห็นอยู่นี้ เป็นจำนวนหนึ่งที่ต้องส่งให้ผู้ป่วยมะเร็งที่เคยรักษาที่อโรคยศาล โดยเฉลี่ยเราจะออกไปส่งสัปดาห์ละสองวัน โดยไม่เคยคิดค่าใช้จ่ายทั้งค่ายาและค่าส่งเลย ตลอด 10 ปีที่ผ่านมา โดยเฉลี่ยปีหนึ่งๆ คิดเป็นเงินค่ายาประมาณ 5,000,000 กว่าบาทต่อปี

ทุกครั้งที่ไปส่งไปรษณีย์ เราจะนำรถตู้วัดไปพร้อมกับพาผู้ป่วยมะเร็งและญาตินั่งกันเต็มคันรถ เพื่อไปซื้ออาหารและของใช้ที่จำเป็นทุกวันอังคารและพฤหัสบดี เราจะได้เห็นรถตู้เก่าๆ (แต่เก๋าและเท่) บรรทุกผู้โดยสารเต็มคันรถ และแต่ละคนต้องถือกล่องไปรษณีย์นั่งคุยกันไปอย่างยิ้มแย้มตลอดทาง ที่อโรคยศาลเป็นสังคมที่เกื้อกูลและอยู่กันด้วยความรักและเมตตาต่อกัน ยาหลายตัวที่ต้องส่งส่วนใหญ่เป็นยาเม็ด แต่ยาน้ำไม่สามารถส่งได้

วันแม่ปีนี้ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ซึ่งช่วยสนับสนุนจัดทำยาน้ำให้เป็นรูปแบบแคปซูลด้วยวิธี Spray Dry โดยไม่เคยคิดค่าใช้จ่าย จึงเป็นเจ้าภาพทอดผ้าป่าซื้อเครื่องแปรรูปสมุนไพรนี้ในปีนี้ เครื่องมือนี้จะก่อประโยชน์แก่ผู้ป่วยที่ต้องจำกัดน้ำ ทานน้ำมากไม่ได้ และสะดวกในการรับประทานยา

โดย วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล (อ.โอ๊ต) พยาบาลจิตอาสา HTCC
8 สิงหาคม 2558

เรื่องที่ 4
น้ำใจน้องพี่สีชมพู

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาวัดคำประมง 8 สิงหาคม 2558

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 เป็นต้นมา ตั้งแต่นิสิตพยาบาล ป.โท Adult รุ่นแรกของคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ ได้มาที่อโรคยศาล วัดคำประมง เป็นครั้งแรก จากวันนั้นจนถึงวันนี้ ท่านคณบดี รศ.ดร.สุรีพร ธนศิลป์ หรือแม่ไวท์ของลูกศิษย์พยาบาลจุฬาฯ ทุกคน ได้ส่งนิสิตมาอย่างต่อเนื่องทุกปี เพื่อมาเป็นจิตอาสาและได้ทำงานในบทบาทของวิชาชีพอย่างเต็มที่ ลูกศิษย์หลายต่อหลายรุ่นเราผูกพันกัน รุ่นพี่ รุ่นน้อง และอาจารย์หลายๆ ท่านที่น่ารัก และมาที่นี่ด้วยหัวใจและทำให้เกิดการพัฒนาต่างๆ มากมาย นิสิตหลายคนมาทำ Thesis ที่นี่จนเรียนจบกันไปหลายรุ่น มีงานวิจัยที่ทำร่วมกัน และที่สำคัญเราทุกคนมีความสุขที่ได้มาที่นี่

วันนี้น้องๆ นิสิตก็แทบจะบินเหมาลำมา 23 คน มาสร้างความสุขและทำประโยชน์ให้กับอโรคยศาล วัดคำประมง จ.สกลนคร ที่เปรียบเสมือนบ้านของพวกเรา โดย ดร.จรรยา และ ดร.นพมาศ หรือน้องนกกับน้องเปิ้ล กัลยาณมิตรเป็นอาจารย์ผู้พามา ยินดีต้อนรับน้องๆ อีกครั้งด้วยความอิ่มเอิบใจที่สุดค่ะ

โดย วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล (อ.โอ๊ต) พยาบาลจิตอาสา HTCC 20 เมษายน 2559

เรื่องที่ 5
ขอบคุณจากหัวใจ

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 31 พฤษภาคม 2559

นี่แหละคือ Palliative Care ที่หลวงตาทำให้เห็นเป็นแบบอย่าง ไม่มีเรื่องผลประโยชน์การแพทย์เชิงพาณิชย์หรือ Ego ของผู้รักษา แต่เป็นความตระหนักรู้และเข้าใจในชีวิต เป็น **"ปัญญา"** ที่ยิ่งใหญ่ที่เกิดขึ้นกับครอบครัวที่ยอมรับในกระบวนการพลัดพราก

บันทึกจากใจญาติผู้ป่วย

ขอบคุณ คุณ Ying su ที่ถ่ายทอดเรื่องนี้อย่างงดงาม สาธุ สาธุค่ะ ตัวดิฉันเองยังระลึกถึงพระคุณของหลวงตาตลอดเวลาที่ผ่านมา เพราะบารมีของหลวงตา ดิฉันได้พาคุณแม่อายุ 76 ปี เป็นมะเร็งตับระยะ 4 ลุกลามไปขอพึ่งใบบุญของหลวงตา เพราะหมดโอกาสจะรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน เพราะคุณแม่มีโรคประจำตัว ความดัน เบาหวาน ไขมันสูง หัวใจตีบ ไตเสื่อมตามอายุ และจากยาสารพัดที่ทานมานานเป็นสิบๆ ปี จากที่ตรวจพบมันลามไปเยอะมากแล้ว จากอาการแล้วคุณแม่น่าจะอยู่ได้ไม่เกิน 3 เดือน 6 เดือนสูงสุด ความที่เป็นลูกก็ต้องทำทุกวิธี ที่จะทำให้ชีวิตคุณแม่อยู่กับลูกๆ ให้นานและมีความสุขที่สุด หาข้อมูลทุกทาง จนมาเจอวัดคำประมง ตัดสินใจทันที นี่เป็นความหวังสุดท้าย ขับรถไปรับคุณแม่ที่พะเยา มาขอพึ่งใบบุญของหลวงตา อยู่ที่วัดสองเดือนเศษๆ จนคุณแม่ยอมรับและปลง

ในโรคที่เป็นอยู่ ยอมรับที่จะอยู่เป็นเพื่อนกันกับมะเร็ง ทานยาอย่างคนตั้งใจ พอจิตยอมรับ ทุกอย่างก็ดีขึ้น ได้กลับบ้าน ไปอยู่พะเยา หลวงตาท่านก็มีเมตตา ส่งยาไปให้ทานต่อเนื่อง ยืดอายุคุณแม่ได้อีก 3 ปีเศษ เพราะความอดทนของคุณแม่ที่ต้องทานยาต้มสม่ำเสมอ และการเอาใจใส่จากลูกๆ จากอาหารการกินทุกอย่าง จนที่สุดคุณแม่ท่านคงเบื่อกับการทานยามากมาย เริ่มงอแง ไม่ทาน นั่งมอง

ที่สุดโรคอื่นเข้ามาแทรก ติดเชื้อในท่อปัสสาวะ นอนหลับไปโดยไม่ทุกข์ทรมานจากมะเร็ง ไม่ผอม ไม่บวม ติดเชื้อแล้วไปเลย ด้วยเพราะบารมีของหลวงตา ขอบพระคุณมากเจ้าค่ะ

โดย วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล (อ.โอ๊ต) พยาบาลจิตอาสา HTCC 31 พฤษภาคม 2559

เรื่องที่ ๖

ขอบคุณจากหัวใจ (๒)

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 24 พฤษภาคม 2559

ความรู้สึกของลูกสาวที่ได้ใช้เวลาอันเป็นความทรงจำที่ดีงามช่วงหนึ่งในชีวิตมาอยู่กับแม่ในช่วงท้ายของชีวิต ถึงวันนี้ไม่ว่าอาการของแม่จะเป็นอย่างไร เชื่อว่าครอบครัวของ **"อุ๊ยแก้ว"** ได้เรียนรู้ในการใช้ชีวิตอยู่กับพี่มะเร็งได้อย่างงดงาม

บันทึกจากใจญาติผู้ป่วย

วันที่พาแม่มารักษาโรคมะเร็งปอดที่วัดคำประมง จ.สกลนคร ดินแดนพ่อแม่ครูบาอาจารย์สายพระป่าหลวงปู่มั่น อาการโดยรวมของแม่ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด อาการบวมต่างๆ หาย ไม่มีปวด ไม่มีบวม อาการข้างเคียงหลังจากการเข้าพิธีต้มยากินยาคือมีผดผื่นขึ้นตามตัว เป็นอาการถอนพิษในร่างกาย หมอบอกว่ามันจะค่อยๆ หายไปเอง ภาษาหมอเขาบอกว่า **"อาการยาถึง"** ยาทำปฏิกิริยากับร่างกาย ขับของเสียและสารพิษต่างๆ ออกจากร่างกาย รวมทั้งเซลล์มะเร็ง ยาจะเข้าไปสกัดกำจัดเซลล์มะเร็งไม่ให้ลุกลาม และอยู่คู่กับมะเร็งได้โดยสันติ ทั้งนี้ ผู้ป่วยต้องทำตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด โดยไม่กินของแสลง คือ ไม่กินเนื้อสัตว์ทุกชนิด กินได้แต่ผัก ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ อันนี้แบบคร่าวๆ ค่ะ มีข้อห้ามอีกหลายอย่างที่กินได้ และกินไม่ได้ 24 วัน กับการได้ดูแลแม่ ได้นอนกับแม่ ได้ทำอาหารให้แม่กิน ดูแกมี

ความสุขมาก ทั้งๆ ที่แม่ป่วยแต่แม่ไม่เคยท้อเลย ไม่เคยบ่นว่าปวดให้ลูกไม่สบายใจ แต่จะพูดให้หมอฟังถึงอาการต่างๆ เราก็จะได้ยินพร้อมกับหมอ แม่เป็นคนอดทนมาก หลังจากกินยาจากพิธีต้มยามาได้ 3 วัน อาการแม่ดีขึ้น ไม่มีอาการข้างเคียง คุณหมออนุญาตให้กลับบ้านได้ แม่ดีใจมากที่จะได้กลับบ้าน บอกให้ลูกเขยรีบเก็บข้าวของและไปลาเพื่อนผู้ป่วย คนดูแลผู้ป่วยอย่างสนุกสนาน เสียงหัวเราะของแม่นั้นเป็นกำลังใจให้เราได้หายเหนื่อยเป็นอย่างดี

ต่อแต่นี้ไปไม่ว่าจะเกิดอะไรขึ้น เราก็พร้อมที่จะเผชิญกับมัน จะคอยดูแลแม่ตลอดไป เราจะสู้ไปด้วยกัน ขอให้แม่สุขภาพแข็งแรง อยู่กับลูกๆ หลานๆ ไปนานๆ รักแม่ที่สุด

ป.ล. กราบขอบพระคุณในความเมตตาของหลวงตาปพนพัชร์ จิรธัมโม อย่างหาที่สุดมิได้ ที่ได้เมตตารักษาผู้ป่วยโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น และขอขอบคุณคุณหมอโอ๊ต และคุณหมอทุกๆ ท่าน เจ้าหน้าที่ และจิตอาสาทุกคนที่ดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี ขอบคุณมากค่ะ

โดย วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล (อ.โอ๊ต) พยาบาลจิตอาสา HTCC 24 พฤษภาคม 2559

เรื่องที่ 7

มิตรภาพคนละซีกโลก

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 17 มีนาคม 2559

กิจกรรมของผู้ป่วยที่อโรคยศาล เมื่อคืนที่ผ่านมามีผู้ป่วยใหม่ 1 เคส มาจาก อ.เลิงนกทา จ.ยโสธร เป็นคุณตาอายุ 81 ปี เป็นเคสมะเร็งท่อน้ำดีระยะสุดท้าย เมื่อ 50 ปีก่อน คุณตาเคยมีอาชีพเป็นเชฟทำอาหารให้ทหารอังกฤษสมัยสงครามเวียดนาม ในครั้งนั้นมิตรภาพอันงดงามระหว่างนายทหารหนุ่มชาวอังกฤษนามว่า **"จิมมี่"** และหนุ่มน้อยชาวไทย จนบัดนี้ล่วงเลยมา 50 ปีแล้ว ทั้งคู่กลายเป็นเพื่อนรักกัน

เมื่อคุณจิมมี่ทราบว่าคุณตาป่วยเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย โดยที่คุณตายังไม่ทราบว่าตัวเองเป็นมะเร็ง คุณจิมมี่ตั้งใจจะใช้ชีวิตอยู่ดูแลคุณตาเพื่อนรักคนนี้..ในช่วงสุดท้ายของชีวิต คุณจิมมี่ก็เป็นผู้โทรศัพท์ติดต่อมาที่อโรคยศาลว่า จะพาเพื่อนมา นาทีแรกที่รับโทรศัพท์จึงแปลกใจว่าทำไมฝรั่งจึงโทรบอกว่าจะพาเพื่อนมา

เมื่อทั้งสองเดินทางมาถึง พวกเราทุกคนที่อโรคยศาลจึงได้เห็นแววตาเวลาคุณตามองคุณจิมมี่และเรื่องราวมิตรภาพอันงดงามของทั้งสอง และทั้งสองท่านยังสร้างรอยยิ้มให้พวกเราที่นี่อย่างสนุกสนาน ไม่ว่าโรคจะลุกลามไปเพียงไหน แต่เราเชื่อว่า คุณตาสองท่านนี้พร้อมจะสู้ไปด้วยกัน โดยมีกำลังใจจากพวกเราทุกคนที่นี่ มียาสมุนไพรของหลวงตา และมีความรักที่เกิดจากมิตรภาพอยู่เคียงข้างคุณตาทั้งสองตลอดไป

โดย วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล (อ.โอ๊ต) พยาบาลจิตอาสา HTCC
17 มีนาคม 2559

เรื่องที่ 8

แม่...หัวใจที่ยิ่งใหญ่

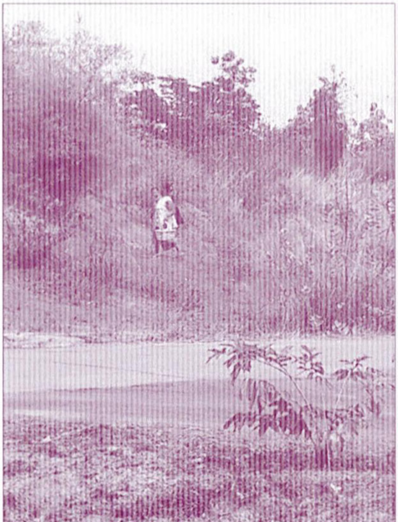
จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 23 มีนาคม 2559

"**แม่**" คำคำนี้ยิ่งใหญ่เหลือเกิน ขณะทำงานอยู่ มองออกไปนอกหน้าต่างเห็นคุณป้าคนหนึ่ง มือซ้ายอุ้มเด็กน้อย มือขวาถือตะกร้ายาที่เพิ่งไปรับยาจากอโรคยศาล ท่ามกลางแดดร้อนอบอ้าว ตั้งคำถามในใจตัวเองว่าญาติใครหนอ ในขณะที่ญาติผู้ป่วยคนอื่นเขาจะเดินมาด้วยกัน คุยกันไป แต่คุณป้าคนนี้มาคนเดียว ก็เลยเดินไปถามลูกศิษย์แพทย์แผนไทยที่มาฝึกงานว่า คุณป้าคนนั้นเป็นญาติไผน้อ เด็กๆ บอกชื่อผู้ป่วยมาถึงได้รู้

คุณป้าเป็นแม่ที่มีบ้านอยู่ไม่ไกลจากวัดมากนัก มีลูกชายซึ่งป่วยเป็นมะเร็งที่บริเวณรูทวาร ถึงขั้นที่บริเวณท่อปัสสาวะและอุจจาระทะลุถึงกัน แผลมะเร็งมีขนาดใหญ่มาก และจะมีน้ำเหลืองน้ำหนองไหลซึมตลอดเวลา แผลมีกลิ่นเหม็นชนิดที่ รพ.ต้องให้ยาฆ่าเชื้อที่ใช้ฉีดยามาใส่แผล เพื่อลดกลิ่นและฆ่าเชื้อ

ลูกไปทำงานไม่ได้อีก แม่มีหน้าที่เลี้ยงหลานและดูแลลูกชายไปด้วย ต้องทำแผลขนาดใหญ่นี้ทุกวัน แต่ด้วยมีความหวังอยากให้ลูกหาย ลูกชายเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายและมีโรคแทรกซ้อน แม่ทั้งๆ ที่เหนื่อยแสนเหนื่อย คนรอบข้างเมื่อเห็นแผลก็รังเกียจ แต่แม่ไม่เคยท้อเลย

วันนี้เป็นวันแรกที่แม่มารับยาให้ลูกเอง ทุกครั้งจะฝากเพื่อนข้างห้องมารับยาแทน วันนี้คุณป้าจึงดูตื่นเต้น เวลาที่รับยาครั้งแรก แต่ก็ตั้งใจเอายาไปให้ลูกชาย ขอส่งกำลังใจให้ผู้หญิงเพศ **"แม่"** คนนี้ให้ต่อสู้ด้วยกำลังใจที่เข้มแข็ง



โดย วิไลลักษณ์ ตันติตระกูล (อ.โอ๊ต) พยาบาลจิตอาสา HTCC

23 มีนาคม 2559

เรื่องที่ 9

Happiness is Here and Now

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 28 พฤศจิกายน 2558

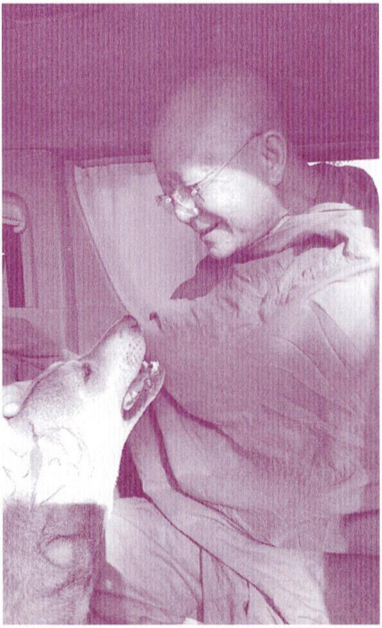
บรรยากาศเมื่อวันที่ 28 พ.ย. 2558 ศ.ดร.แสวง บุญเฉลิมวิภาส ผู้อำนวยการศูนย์ธรรมรักษ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ รวมทั้งคณะกรรมการดำเนินงานของศูนย์ ประกอบด้วย รศ.พญ.พงศ์ภารดี เจาฑะเกษตริน อาจารย์แพทย์ผู้มากด้วยเมตตา และคุณหมอเวชศาสตร์ ครอบครัวอีกสองท่าน, อาจารย์พยาบาล, พยาบาล Palliative, นักกฎหมาย ฯลฯ ได้มาดูงานที่อโรคยศาล วัดคำประมง นอกจากนี้ ยังมีคุณหมอพีค พญ.หนึ่งฤทัย จาก รพ.ระนอง และมาเป็น Resident 1 เวชศาสตร์ฟื้นฟู จากจุฬาฯ มาเป็นจิตอาสาด้วย ร่วมกับเพื่อนอิ๋ว นวก.กรมส่งเสริมการเกษตร

นอกจากจะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้แล้ว อาจารย์และคณะสนใจการดำเนินงานของอโรคยศาลมาก สิ่งหนึ่งที่อาจารย์เห็นความสำคัญคือเรื่องของ Social Support ที่ต้องทำให้เกิดขึ้นอย่างชัดเจน มิฉะนั้น Hospice อาจกลายเป็นสถานสงเคราะห์ได้...

ท่านบอกว่าต้องให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย บางทีคนไข้อาจรู้สึกว่าเขาถูกทอดทิ้งได้ และอีกประเด็นคือผู้ป่วยต้องรับรู้ว่าเขามีทางเลือกในการดูแลรักษา...และเขาคือผู้ที่ตัดสินใจเลือกเอง สิ่งที่อาจารย์พูดคือสิ่งที่อโรคยศาลได้ทำทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมารับการรักษา และเป็นส่วนหนึ่งของ **"หัวใจ"** ของ Palliative Care คืนนั้นก่อนอาจารย์กลับ...เราได้เห็นคุณหมอ อาจารย์พยาบาลกลายเป็นจิตอาสาเยียวยาผู้ป่วย และที่ทุกคนรู้สึกเหมือนกันคือเราทุกคนก็ได้เยียวยาตัวเองไปด้วย อาจารย์และคณะจึงกลับไปด้วยความสุขและรอยยิ้ม...

ถึงแม้ว่าหลังจากอาจารย์จะกลับไปแล้ว หมอพีคก็ยังตามไปดูอาการผู้ป่วยหนักอีกหลายเคสที่เขาเฝ้ารอพวกเราอยู่อย่างมีความหวัง หมอพีคถามว่า อยากรู้ว่าพี่โอ๊ตดูผู้ป่วยหนักเหล่านี้อย่างไร ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ไม่ว่าจะเป็นยา หรืออุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้เพื่อจัดการอาการ...คำถามนั้น...ไม่ใช่คำถามที่เกิดจากทิฐิในใจระหว่าง **"หมอ"** กับ **"พยาบาล"** แต่เป็นการพูดคุยและเรียนรู้ระหว่างคนสองคนที่มีหัวใจตรงกัน คนสองคนที่อยากเยียวยาเพื่อนมนุษย์และอยากให้เขาพ้นทุกข์...เคยบอกกับใครๆ เสมอว่า **"ยา"** อาจไม่ใช่คำตอบเสมอไปในการจัดการอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วยระยะสุดท้าย แต่ไม่ได้หมายความว่าไม่จำเป็น ทุกอย่างมีข้อดีและมีข้อเสีย แต่การช่วยให้เขาพ้นทุกข์ทางจิตวิญญาณต่างหากคือสิ่งสำคัญที่สุด...และก็ไม่ได้หมายความว่าเราทำได้ทุกเคส ศาสตร์แห่ง Palliative Care จึงจำเป็นต้องมีความยืดหยุ่นและละเอียดอ่อน เป็นเรื่องเฉพาะบุคคลที่ต้องใช้ประสบการณ์ในการเรียนรู้ และต้องเรียนรู้อย่างมีความสุขด้วย

โอ๊ต พยาบาลจิตอาสา HTCC 2 ธันวาคม 2558



เรื่องที่ 10
วันที่เพื่อนรักป่วย

จากหน้าเพจ Facebook จิตอาสาอโรคยศาล วัดคำประมง 25 มกราคม 2558

Pet Therapy in Palliative Care

ตอนนี้ รพ.ของเรามีหมาอยู่ 4 ตัว + นกอีก 1 ตัวแล้ว

1. ลุงไทเกอร์ หมาเฒ่ารุ่นเดอะ ที่มีโรคประจำตัวเป็นข้อเสื่อมจากความชราภาพ ถึงแม้จะอายุมากแล้ว แต่ไทเกอร์ก็ชอบอยู่กับเด็กๆ จิตอาสาโดยเฉพาะเด็กสาวๆ ไทเกอร์จะช้อบชอบวนเวียนอยู่ใกล้ๆ ตลอดๆ

2. ปักกิ่ง หนุ่มน้อยขี้งอนปักกิ่ง ถูกพามาไว้ที่อโรคยศาล ด้วยเหตุว่าเคยกัดเด็ก และจะถูกตีเอาจากเจ้าทุกข์ เจ้าของเลยพามาไว้ที่วัด เพื่อความปลอดภัยของปักกิ่ง ทั้งๆ ที่เธอก็รักมันมากเหลือเกิน ปักกิ่งเป็นสุนัขที่แปลกมาก เขามีสายตาคล้ายคน สามารถมองหน้าคน สบตาและเมินหรือค้อนเวลาที่เขาน้อยใจได้ เวลาไปไหนหลายๆ วัน เขาจะวิ่งตามรถจนลับสายตา เมื่อกลับมาเขาจะดีใจมากและเข้ามาขึ้นมานั่งบนรถ เอาตัวถูๆ ดมๆ เหมือนกับจะบอกว่า...ทำไมทิ้งผมไปนานจัง และเราจะอยู่ในสายตาของเขาตลอด กลางคืนจะนอนเฝ้าอยู่หน้าบ้าน คอยเห่าและป้องกันภัยให้

3. บัว และ

4. เข็ม สมาชิกใหม่ล่าสุดและสุดแสบ บัวและเข็ม ถูกตั้งชื่อโดยหลวงตา มาจากพระบัวเข็ม เขามาอยู่กับเราตั้งแต่อายุได้เดือนครึ่ง เป็นหมาของศิลปินแห่งชาติ ท่านลาว คำหอม ผู้แต่งเรื่อง ฟ้าบ่กั้น อันโด่งดัง อ.อุ๊ กันทิชา จาก มทร.อีสาน ซึ่งเคยเป็นจิตอาสาอยู่ที่อโรคยศาลมาหลายปีเป็นผู้นำมาถวาย เจ้าสองตัวนี้มาสร้างความป่วนและความสุขให้กับทุกคนที่อโรคยศาล

5. นกเอี้ยงจอมเกเร นกตัวนี้หลงมาจากไหนไม่มีใครทราบได้ หากแต่พอเข้ามาอยู่ที่วัด เจ้าเอี้ยงจะคอยบินเกาะหัวทั้งนักศึกษาและจิตอาสา บินตามเวลาไปตรวจไข้ ช่วยรับแขกและพูดเก่งมาก วันดีคืนดีพวกเราจึงได้ยินเสียงเอี้ยงบอกว่า **“กินเหล้ากัน”** 555555

น้องหมาเหล่านี้และเอี้ยงจอมเกเร เวลาพวกเราไป Round Ward พวกเขาจะตามไปด้วย ไปให้กำลังใจผู้ป่วยแบบหมาๆ แบบนกๆ เวลาสวดมนต์พวกเขาจะนอนฟังอย่างสงบนิ่ง หรือนกเอี้ยงก็จะยืนหลับ ยกเว้น

สองตัวหลังที่ยังเล็กอยู่ ดังนั้น...พวกเราจึงไม่แปลกใจที่จะได้ยินเสียงเอี้ยงพูดว่า **"โอมมมมมไภษัชเย"** ทุกวัน งานอดิเรกของเด็ก นศ.ฝึกงาน คือ อาบน้ำหมา เก็บอึหมา และเลี้ยงนกอย่างมีความสุข ทุกชีวิตที่อยู่ที่นี่ ไม่ว่าคน หมา หรือนก ล้วนมีความเป็นธรรมชาติ ไม่ต้องเสแสร้ง

วันหนึ่ง....ไทเกอร์ป่วย ไอออกมาเป็นเลือดสด พาไปหาหมอ พบว่าเป็นพยาธิในเม็ดเลือดที่ติดมาจากเห็บ หมัด ต้องให้น้ำเกลือ ฉีดยา กินยายัดไส้ลูกชิ้น ดังนั้นจึงต้องพาทุกตัวเข้าไปตรวจด้วย ความชุลมุนจึงเกิดขึ้น...ลองคิดภาพ หมาสี่ตัวที่ไม่ค่อยถูกกันในรถปิกอัพหนึ่งคัน

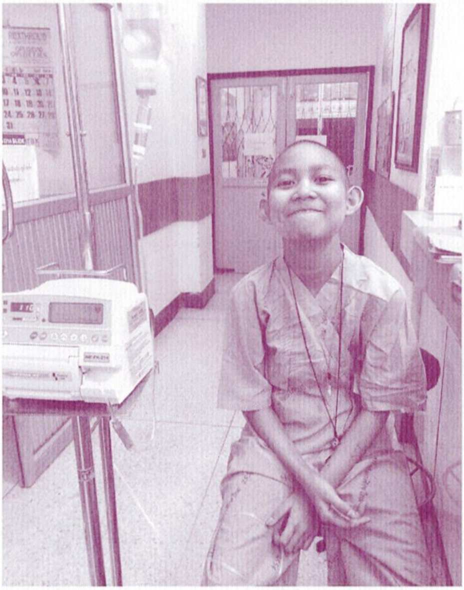
พร้อมกับหมาหนึ่งตัว ต้องมีพี่เลี้ยงเป็นชายไทยวัยฉกรรจ์หนึ่งคนเป็นกรรมการคอยปรามแต่ละตัวไม่ให้กัดกันไม่ใช่เรื่องง่ายเลย...แต่ทุกคนเอ๊ย..ทุกตัวก็ผ่านมาได้อย่างสะบักสะบอม จนตอนนี้...ไทเกอร์และน้องหมาทุกตัวก็แข็งแรงขึ้นแล้วท่ามกลางความรักและความเมตตาจากทุกคน นี่คือความงดงามและความสุขของทั้งคน ทั้งหมา และนก ที่หาที่ไหนไม่ได้ แต่หาได้ตลอดเวลา ณ ที่แห่งนี้

ขอบคุณฮับที่อ่านเรื่องราวของพวกผม ไทเกอร์ ปักกิ่ง บัว เข็ม และเอี้ยงคร้าบ

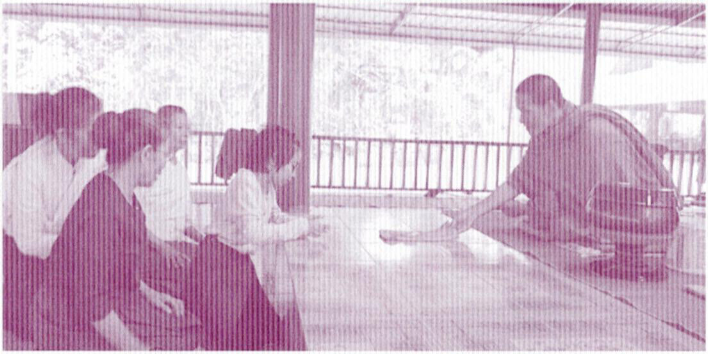
โอ๊ต พยาบาลจิตอาสา HTCC 25 มากราคม 2558

บทความ

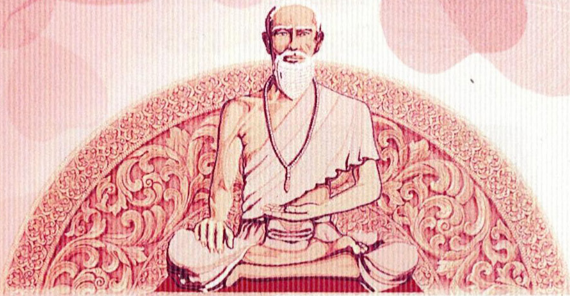
ณิชชา อรรณพเพ็ชร (ตั้งโอ๋)
เป็น Fibrosacroma มะเร็งเนื้อเยื่ออ่อน



ใครๆ ก็พูดว่าหนูเป็นมะเร็ง แต่หนูคิดว่าหนูเป็นแค่เนื้องอกที่เป็นบ่อยๆ ซ้ำๆ หนูเลยต้องให้คีโม หลวงปู่อว่าน วัดป่านาคนิมิตต์ จ.สกลนคร สอนหนูว่า **"ถ้าเราไม่คิดถึงโรค เราก็ไม่เป็นโรค"** หลวงปู่สอนหนูว่า **"ให้เชื่อและศรัทธาในพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ แล้วพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์จะคุ้มครองเรา"** หลวงพ่อตุ๋ย วัดป่าหนองแหวน จ.นครพนม สอนหนู



สวดมนต์ หนูก็สวดมนต์ ทุกวันเวลาที่หนูได้รับคีโมแล้วรู้สึกไม่สบาย คลื่นไส้ ปวดกระดูก หนูก็สวดมนต์ เวลาที่หนูต้องเข้าเครื่องสแกนซึ่งมีเสียงดังใช้เวลานาน หนูก็สวดมนต์ การสวดมนต์ช่วยให้หนูไม่ต้องสนใจกับสิ่งที่กำลังรบกวนหนู หนูเชื่อว่าพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ จะคุ้มครองหนู และหนูก็เชื่อว่า ยาที่คุณหมอเลือกให้หนูต้องรักษาหนูให้หายได้ค่ะ



ปกิณกะธรรม

ปกิณกะธรรม หลวงตา

ธรรมะโอวาท หลวงตาปพนพัชร์ จิรธัมโม (25 มิถุนายน 2559)

"ธรรมชาติคือยาที่ดีที่สุด"

ความเจ็บปวดที่เราเผชิญจากความเจ็บป่วย เมื่อถึงเวลาหนึ่ง ธรรมชาติจะจัดการได้ด้วยตัวเอง การที่มีน้ำในช่องท้อง น้ำในช่องปอด หากเราจัดการดีๆ ด้วยการใช้สมาธิ ธรรมชาติก็จะสามารถจัดการด้วยตนเองได้

ใครจะคิดว่าสักวันหนึ่งคนที่เรารัก พ่อแม่ ปู่ย่าของเราจะกลายเป็นมะเร็ง ต้องเรียนรู้ตายก่อนตาย คือรู้สึกตายจากความทุกข์ ก่อนที่เราจะตายจริงๆ

มะเร็งเขาก็มีจิตวิญญาณ ความรู้วิชาการทางโลกตามไม่ทันมะเร็ง แต่ต้องเรียนรู้ที่จะอยู่อย่างเข้าใจเขา เข้าใจทุกข์ ถึงแม้เราจะเป็นมะเร็งระยะสุดท้าย ใจเราก็หายจากมะเร็งได้ เมื่อก่อนเราไม่เคยคิดถึงธรรมะ ไม่เคยคิดภาวนา แต่เมื่อเราเจ็บป่วย มันทำให้เราได้ทบทวนเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตที่ผ่านมา ได้อยู่กับตัวเองมากขึ้น และเรียนรู้ที่จะเข้าใจตัวเองมากขึ้น

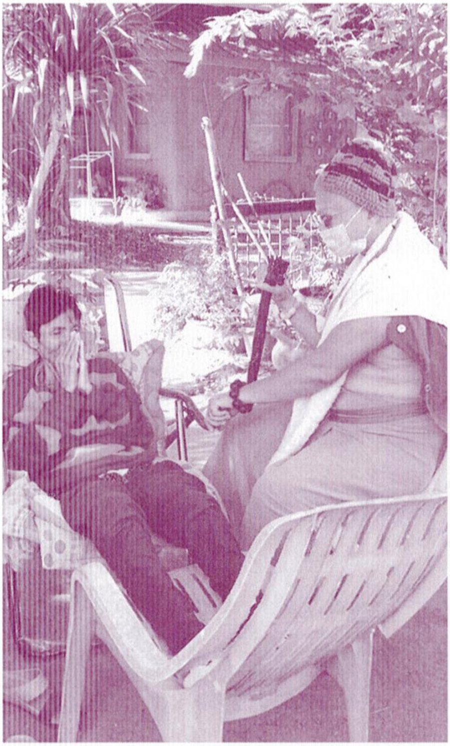
ธรรมะโอวาท หลวงตาปพนพัชร์ จิรธัมโม (6 กันยายน ๒559)

ผู้ดูแลผู้ป่วยหรือผู้ป่วยในระยะท้ายๆ มักจะไม่ค่อยยอมรับกับชะตาชีวิตที่ต้องเผชิญอยู่เฉพาะหน้า ทั้งๆ ที่รู้ แต่ส่วนใหญ่มักจะรับไม่ได้หรือปฏิเสธที่จะยอมรับความจริง ยิ่งถ้าเป็นพ่อเป็นแม่ เป็นลูกหลาน สามีภรรยาสุดที่รัก ยิ่งจะเสียใจมาก บางครั้งหรือหลายๆ ครั้งผู้ป่วยยอมรับได้แต่ญาติกลับไม่ยอมรับ จึงเร่งหรือพยายามหาหนทางยื้อชีวิตเอาไว้ให้ได้ โดยไม่คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะรับได้หรือไม่ได้ ทำให้ผู้ป่วยต้องทนทุกข์ทรมานกับการรักษาที่ทำต่อไปแล้วไม่เกิดประโยชน์ใดๆ นอกจากจะเจ็บตัวเพิ่มขึ้น จิตใจก็ไม่มีโอกาสได้รับการพัฒนาหรือการภาวนาให้จิตได้เข้าถึงธรรมะ เข้าถึงความสงบ ไม่มีโอกาสได้ทำสมาธิปล่อยวางธาตุขันธ์ เพราะต้องถูกพันธนาการด้วยวิธีการต่างๆ ใน

ICU หรือในกระบวนการรักษาใดๆ ก็ตาม ที่ไม่ว่าจะเป็นแผนปัจจุบันหรือการแพทย์ทางเลือกต่างๆ ซึ่งถ้าหากไม่คำนึงถึงจุดนี้ จากความรักอาจจะกลายเป็นความร้ายกาจที่ผู้ดูแลหยิบยื่นให้ผู้ป่วยด้วยความหวังว่าจะช่วยยื้อชีวิตไว้ แต่กลับกลายเป็นว่าทำให้ผู้ป่วยจากไปอย่างทนทุกข์ทรมานทั้งกายและจิตวิญญาณมากยิ่งขึ้นไปอีก ในส่วนนี้แหละที่การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) จึงเป็นส่วนที่สำคัญอย่างยิ่งตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงวาระสุดท้าย (End of Life) อย่างมีสติ คงไม่ใช่เป็นเพียงแค่ทฤษฎีหรือข้อมูลอ้างอิง (Reference) แต่ต้องเกิดจากการปฏิบัติจริงของผู้ป่วยและผู้ดูแล ตลอดจนแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลผู้ดูแล ที่ต้องเข้าใจในบริบทนี้อย่างลึกซึ้ง ก่อนที่จะตัดสินใจในการทำหัตถการใดๆ

ธรรมะวันพ่อ
5 ธันวาคม 2559

"ทุกสิ่งทุกอย่างบนโลกใบนี้ล้วนแล้วแต่เกิดขึ้น-ตั้งอยู่-แล้วดับไปทั้งนั้น ไม่ควรเข้าไปสำคัญมั่นหมาย ยึดมั่นถือมั่นว่าเป็นเราเป็นของของเราตลอดไป"



"เส้นทางชีวิต"

ชีวิตของคนคนหนึ่ง ไม่มีใครตั้งใจหรือปรารถนาความทุกข์หรือความโศกเศร้าอาดูรใดๆ แต่ชีวิตก็คือชีวิตที่แต่ละคนจะลิขิตเอง ขีดเส้นใต้ให้ตัวเองไม่ได้ทั้งหมด เหมือนกับคุณป้าท่านนี้เป็นมะเร็งระยะลุกลามจนร่างกายซูบผอม มารักษาที่อโรคยศาล มีสามีมาเฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิดสลับกับลูกสาวและพี่ๆ น้องๆ ส่วนสามีต้องกลับบ้านเพื่อไปดูแลบ้านและพืชผลการเกษตร

ที่ช่วงนี้เป็นฤดูเกี่ยวข้าว ใจหนึ่งก็ห่วงภรรยา ใจหนึ่งก็ห่วงข้าวในนา ก็ต้องอาศัยขับรถไปๆ กลับๆ สลับกันไปสลับกันมา มาเมื่อวานนี้สามีกลับบ้านขากลับเกิดอุบัติเหตุ รถที่ขับตกข้างทาง ทำให้ต้องนอน รพ. อวัยวะท่อนล่างใช้การไม่ได้ เกิดจากแรงกระแทก ทำให้ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ภรรยาที่อยู่ที่วัดเฝ้ารอคอยสามีกลับมา เหม่อมองออกไปหน้าต่าง จนแล้วจนรอดสามีก็ไม่มาสักที จนต้องออกมานอนรอข้างนอกและขออนุญาตหลวงตาลากลับบ้าน โดยที่ทางญาติไม่ได้บอกว่าเกิดอะไรขึ้นกับสามี อาจารย์โอ๊ตไปเยี่ยมแต่เช้า รายงานว่าทางบ้านฐานะยากจนด้วย จึงขอหลวงตาให้ปัจจัยไปจำนวนหนึ่ง น้ำตาจากตาที่แดงของญาติก้มลงกราบหลวงตาแล้วบอกว่าขอกลับบ้านไปดูสามีผู้ป่วยและดูแลผู้ป่วยที่บ้าน หากแข็งแรงแล้วจะกลับมาอีก

อย่างที่เกริ่นไว้ตั้งแต่แรกแล้วว่า คนเราเลือกเกิดเลือกเดินทางชีวิตได้แต่ไม่ได้ทั้งหมด และในระหว่างทางเดินก็ยังมีเหตุการณ์ต่างๆ อีกมากมายที่พัดผ่านเข้ามาในชีวิต ซึ่งบางทีก็ต้องแลกด้วยชีวิตทีเดียว อยากจะบอกว่าทุกๆ ชีวิตย่อมแตกต่างกันไปตามกรรมและบุญวาสนา ขอให้ช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เห็นใจกันมากกว่าที่จะคอยทำร้ายกันด้วยวจีกรรม มโนกรรมหรือการกระทำใดๆ ก็ตามที่เป็นการกระหน่ำซ้ำเติมเขาที่ทุกข์ยากอยู่แล้วให้ต้องทุกข์ยากยิ่งขึ้นไปอีกเลย มันจะเป็นบาปเป็นกรรมที่ยากจะชดใช้กันให้หมดเพียงแค่ชาติใดชาติหนึ่ง มันจะลากยาวกันไปทุกภพทุกชาติ ไม่มีที่สิ้นสุด หลวงตาบันทึกไว้ในวันพ่อ หลังจากไปเยี่ยมคุณป้าตอนเก้าโมงเช้า

5 ธันวาคม 2559

ขอถวายความดีนี้แด่พ่อหลวงในดวงใจ ตราบนิจนิรันดร์

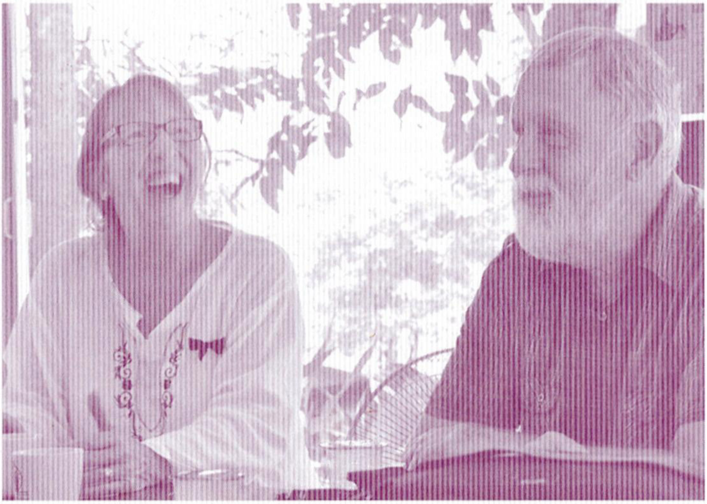
“อยู่ที่ไหนก็มีความสุข
หากใจเรามีสุข เราจะเป็นอะไร
ไม่เป็นอะไร มันก็เป็นสุขอยู่ดี”
6 ธันวาคม 2559

ธรรมะก่อนนอนคืนนี้

...อย่าได้คิดประมาท ดูถูก ดูหมิ่นดูแคลนคนอื่นเชียว...

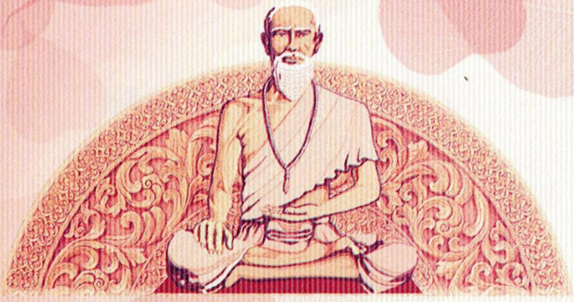
สักวันหนึ่งเขาลุกขึ้นยืนหยัดขึ้นมาได้ จะเสียใจมากที่ไปทำกับเขาไว้ หรือบางทีอาจจะต้องไปพึ่งพาอาศัยคนที่เราเคยดูหมิ่นดูแคลนเขา ก็เป็นไปได้เช่นกัน”

8 ธันวาคม 2559



"เรื่องหมาหมา"
20 ธันวาคม 2559

วันนี้จะพูดเรื่องหมาหมาเป็นธรรมะเบาๆ เช้าวันอังคาร หลังเคารพธงชาติ ก่อนที่เราจะเข้าไปหาหมา ต้องรู้จักนิสัยใจคอของหมาเสียก่อน อย่าผลีผลาม เพราะอาจจะโดนหมากัดได้ สังเกตกิริยาท่าทางของหมาให้ดีๆ ถึงแม้เราจะรักและเมตตาหมา ก็อย่าคิดว่าหมาเขาจะรักจะชอบเรา หมาบางตัวเขารัก เขาก็รักเราจริง หมาบางตัวเขาเกลียดปนหมั่นไส้ก็อย่าไปคิดหาเขา ให้อยู่ไกลๆ อยู่ห่างๆ ไว้ดีที่สุด เพื่อความปลอดภัยของเราและลูกหลานเรา หมาเขาน่ารักก็จริง แต่เขี้ยวหมามันก็ยาวเหมือนกัน หากถูกกัดต้องไปหาหมอฉีดยา เจ็บตัว สมัยเมื่อ 50 ปีก่อน ต้องฉีดยารอบๆ สะดือถึง 15 เข็ม ติดต่อกัน 15 วัน สมัยนี้ยาวิวัฒนาการไปมาก ใช้เวลาน้อยกว่า ถึงกระนั้นก็อย่าทำให้หมาโกรธหรือไม่พอใจ จะด้วยเจตนาหรือไม่เจตนาก็ตาม หมาก็คือหมา จะให้หมาแปลงร่างเป็นคนไม่ได้ ที่เขียนมานี้เพราะเคยถูกหมากัดต้องฉีดยา ยังมีแผลเป็นจนทุกวันนี้ ก็อยากจะบอกว่า ถึงเราจะรักและเมตตาหมาแค่ไหน ก็อย่าเพิ่งไปไว้ใจเสียทั้งหมด หมาก็คือหมาไม่ใช่คน ก็อยากจะบอกอีกนิดหนึ่งว่า บางทีหมาก็ซื่อสัตย์และไว้ใจได้มากกว่าคน (บางคน ไม่ใช่ทุกๆ คน)



ประวัติ
พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม

การขอพระราชทานปริญญา ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (Honorary Doctor of Philosophy in Applied Thai Traditional Medicine) แด่ พระอาจารย์ปพนพัชร์ ภิบาลพักตร์นิธี

ประวัติส่วนตัว

วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 22 มีนาคม พ.ศ. 2497
สถานที่เกิด	จ.กาญจนบุรี
บิดา	พ.ต.ท.ตรี ภิบาลภักดิ์
มารดา	นางประภาศรี ศตัษเฐียร
ภูมิลำเนาปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 95 หมู่ 4 ตำบลสว่าง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร
โทรศัพท์	09-1054-8008
โทรสาร	0-4270-4973

ประวัติการศึกษาและการดูงาน

1. ปริญญาวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต (สาขาการชลประทาน) พ.ศ. 2519 จากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
2. ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (สาขาวิชาการสาธารณสุขชุมชน) พ.ศ. 2551 จากมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
3. ปริญญาการแพทย์แผนไทยดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย) พ.ศ. 2555 จากมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร
4. ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์) พ.ศ. 2559 จากมหาวิทยาลัยนครพนม

ประวัติการรับราชการหรือการทำงาน

ปี พ.ศ. 2519 สำเร็จการศึกษาปริญญาวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต สาขาการชลประทาน ได้เข้ารับราชการอยู่กรมชลประทาน และได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ดูแลการก่อสร้างเขื่อนน้ำอูน จังหวัดสกลนคร

ปี พ.ศ. 2522 ลาบวชและเข้าสู่ร่มกาสาวพัสตร์ ที่วัดสันติสังฆาราม จังหวัดสกลนคร สายธรรมยุติ โดยมีพระอาจารย์อุ่น อุตตโม เป็นพระอุปัชฌาย์ ได้จำพรรษาที่วัดถ้ำผาป่อง จังหวัดเชียงใหม่ 5 พรรษา รวมอายุพรรษา 38 พรรษา

ปี พ.ศ. 2547 พระอาจารย์ปพนพัชร์ได้ก่อตั้ง **"อโรคยศาล" (Thai Herbal Nursing Home)** ขึ้น เพื่อเป็นสถานอภิบาลพักฟื้นของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่มีแนวทางการรักษาผู้ป่วยแบบบูรณาการ เน้นการดูแลแบบเป็นองค์

รวม ผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนไทยที่ใช้สมุนไพรจากธรรมชาติ ควบคู่ไปกับการใช้ธรรมะ (สมาธิบำบัด) และการแพทย์แบบผสมผสาน โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นจากผู้ป่วย จนถึงปัจจุบัน อโรคยศาล วัดคำประมง ได้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งแล้วกว่า 5,000 คน

<u>ปี พ.ศ. 2557</u> กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ได้ดำเนินการจัดตั้งเป็น **"โรงพยาบาลการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานด้านมะเร็ง สกลนคร อโรคยศาล วัดคำประมง"** ถือเป็นโรงพยาบาลต้นแบบของการรักษาโรคมะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แบบผสมผสานแห่งแรกของประเทศไทย โดยได้รับรหัสการจัดตั้งโรงพยาบาลเมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2557

<u>เกียรติประวัติ ผลงานทางวิชาการ การปฏิบัติหน้าที่</u>

1. เป็นผู้ทรงเกียรติคุณและมีคุณธรรม

ใน 12 ปีที่ผ่านมา การทำงานของพระอาจารย์ปพนพัชร์เป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลายทั้งในประเทศและต่างประเทศ ท่านจึงได้รับรางวัลอันมีเกียรติและทรงคุณค่าต่างๆ มากมาย และได้รับการยอมรับให้เป็นคณะทำงานที่ส่งผลต่อระบบสุขภาพของประเทศ ดังนี้

1.1 ได้รับการแต่งตั้งเป็นรองประธานคณะทำงานจัดทำคู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคองด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แบบผสมผสาน โดยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์

ทางเลือก ตามนโยบายของศาตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559

1.2 ได้รับมอบโล่ประกาศเกียรติคุณเป็นผู้พัฒนาระบบการรักษาเพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี จากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2558

1.3 ได้รับรางวัลประชาบดี ในฐานะบุคคลที่ทำคุณประโยชน์แก่ผู้อยู่ในภาวะยากลำบาก ประจำปี พ.ศ. 2558 จากกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เมื่อวันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2558

1.4 ได้รับการแต่งตั้งจากคณะอนุกรรมการวิชาการ ภายใต้คณะกรรมการจัดสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2557 ในคำสั่งที่ 16/2557 ให้เป็นคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น การกำจัดปัญหาพยาธิใบไม้ในตับและมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน

1.5 ได้รับการแต่งตั้งจากกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก พ.ศ. 2557 ในคำสั่งที่ 204/2557 ให้เป็นคณะกรรมการที่ปรึกษากรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

1.6 ได้รับเกียรติบัตรหมอพื้นบ้านดีเด่น จังหวัดสกลนคร ในงานมหกรรมแพทย์แผนไทยแห่งชาติ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ "รวมพลังแพทย์แผนไทยอีสานสู่ปณิธานแพทย์หลักของไทย" ปี พ.ศ. 2557

1.7 ได้รับพระราชทานรางวัลพระธาตุพนมทองคำ ประจำปี พ.ศ. 2555 ซึ่งเป็นรางวัลเกียรติยศสูงสุดที่มอบแด่บุคคลที่สร้างคุณประโยชน์ให้ประเทศชาติ โดยมติสภามหาวิทยาลัยขอนแก่น ณ หอประชุมอเนกประสงค์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1.8 ได้รับรางวัลเกียรติยศ บุคคลผู้ทรงคุณค่าต่อระบบหลักประกันสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2554 (NHSO Award 2011) จัดโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

1.9 ได้รับรางวัล TARA AWARD 2012 เสถียรธรรมสถาน ในปี พ.ศ. 2555

1.10 ได้รับพระราชทานใบประกาศเกียรติคุณชั้นสามัญ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ในปี พ.ศ. 2554

1.11 รางวัลคนดีต้นแบบ จากภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (1 คน 1 จังหวัด) ในโครงการแทนคุณแผ่นดิน 76 ต้นแบบคนดี สู่ 60 ล้านคนดีทั่วไทย โดยหนังสือพิมพ์คมชัดลึกในเครือเนชั่นมัลติมีเดียกรุ๊ป จำกัด (มหาชน) ในปี พ.ศ. 2553

1.12 ได้รับรางวัล **"หนึ่งในอีสานงานพัฒนาสังคม"** กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในปี พ.ศ. 2552

1.13 โล่เกียรติยศ นิสิตเก่าดีเด่น มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ สาขานักบริการสังคม โดยสมาคมนิสิตเก่ามหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ ในปี พ.ศ. 2552

1.14 ได้รับโล่เกียรติคุณ องค์การที่มีกิจกรรมทางสังคมดีเด่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ในปี พ.ศ. 2551

1.15 ได้รับโล่ดีเด่นสภากาชาดไทย ณ ห้องประชุมจำลอง มุ่งการดี โรงพยาบาลขอนแก่น ในปี พ.ศ. 2550

ความเป็นผู้มีคุณธรรม

ด้านความเมตตา พระอาจารย์ปพนพัชร์ได้ให้ความเมตตาต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง ญาติผู้ป่วย และจิตอาสา ในมิติทางกายภาพ ท่านให้ยาสมุนไพรเพื่อใช้ในการรักษาโรคมะเร็งโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ กับผู้ป่วยมาตลอด 12 ปี รวมถึงส่งยาให้ทางไปรษณีย์โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจนตลอดชีวิตของผู้ป่วย ในมิติทางด้านจิตใจ ท่านให้ธรรมะและเสริมสร้างความเข้มแข็ง เพิ่มพลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย และจิตอาสาได้มีการพัฒนาจิตใจ เรียนรู้ที่จะเป็น **"ผู้ให้"** มากกว่า **"ผู้รับ"** หลักการการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง ไม่ได้ต้องการให้ผู้ป่วยหายจากโรค แต่มุ่งถึงการพัฒนาจิตวิญญาณอันเกิดจากความทุกข์ของผู้ป่วย รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของญาติในการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ การดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย ต้องสวมหัวใจของพระโพธิสัตว์ในการเยียวยาผู้ป่วย คือ สุทธิ ปัญญา เมตตา ขันติ

สุทธิ คือ ความบริสุทธิ์กาย บริสุทธิ์วาจา และบริสุทธิ์ใจ ไม่หวังอยากได้อะไรจากผู้ป่วยและญาติในทางการค้าพาณิชย์หรือสิ่งตอบแทนใดๆ นอกจากจะช่วยให้ผู้ป่วยได้ผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปอย่างดีที่สุด

ปัญญา คือ ความใคร่ครวญพิจารณาอาการของผู้ป่วยตามความเป็นจริงว่าจะสามารถประคับประคองผู้ป่วยอย่างไรให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานน้อยที่สุด และไม่ต้องใช้เงินใช้ทองมากมายมหาศาล

เมตตา คือ ความรักใคร่เมตตาผู้ป่วยประดุจญาติของตน ให้กำลังใจด้วยการสวดมนต์ ภาวนา หรือชี้ทางบรรลุธรรมให้กับผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยต้องจากไป และให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและงดงามที่สุด

ขันติ คือ ความอดทน เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติจะต้องมีสูงสุด เพราะว่าการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งหนักทั้งเหนื่อยและต้องใช้ความเพียรความพยายามอย่างมาก ที่จะช่วยผู้ป่วยและญาติได้เข้าใจหลักธรรมของชีวิตที่มีความเกิด ความแก่ ความเจ็บ และความตายเป็นธรรมดา ที่ทุกคนจะหลีกลี้หนีไปไหนก็ไม่พ้น

และมีคุณสมบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

(ก) ผลงานทางวิชาการที่ผู้เสนอเห็นว่าดีเด่น

การนำเสนอผลงานทางวิชาการ/บทความ/งานวิจัย

- สร้างโมเดลใหมในการรักษาโรคมะเร็งแบบผสมผสานและบูรณาการทั้งสามส่วน คือ การแพทย์แผนไทย การแพทย์แบบผสมผสาน และสมาธิบำบัด โดยใช้หลักของธรรมะตามแนวทางพุทธศาสนามาใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง และพัฒนาเป็นโมเดลที่มีชื่อว่า อโรคาฐิตะโมเดล
- เขียนหนังสือสมาธิบำบัดกับการรักษาโรคมะเร็ง ที่เป็นคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มารักษาที่อโรคยศาล วัดคำประมง

ได้จดสิทธิบัตรกับกรมทรัพย์สินทางปัญญาเมื่อวันที่ 2 เมษายน พ.ศ. 2557

- มีผลงานวิจัยกับต่างประเทศในวารสารที่มี Impact Factor 3
- Benjawan Poonthananiwatkul, Rosemary H M Lim, Rachel L Howard, Paponpatchara Pibalpaknitee, Elizabeth M Williamson, 2015. Traditional medicine use by Cancer patients in Thailand. Journal of Ethnopharmacology 168(2015)100-107.
- นำเสนอผลงาน Oral Presentation Arokhayasal (Hall of No-Sickness) Wat Khampramong Sakol Nakon Province at The First Asian International Conference on Humanized Health Care 2007 (AIC-HHC 2007), Faculty of Nursing Khon Kaen University.
- นำเสนอผลงานในรูปแบบ Poster Presentation เรื่อง Cancer Healing of Arokhayasala Khampramong Temple ในงานประชุมวิชาการ Joint Conference in Medical Sciences 2009 การประชุมวิชาการร่วมระหว่างคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ณ โรงแรมเซ็นทาราแกรนด์ กรุงเทพมหานคร

- นำเสนอผลงานเรื่อง **"ประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้าย: กรณีศึกษาในบริบทอโรคยศาล วัดคำประมง จังหวัดสกลนคร"** ตีพิมพ์ในศรีนครินทร์เวชสาร ในการประชุมวิชาการประจำปี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ครั้งที่ 25 ประจำปี พ.ศ. 2552
- เป็นคณะทำงานวิชาการเฉพาะประเด็น การกำจัดปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและโรคมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชน และเป็นผู้ร่วมเขียนหนังสืออ้างอิงเพื่อการเรียนการสอน เรื่อง **"การป้องกันและควบคุมโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี"** หัวข้อ **"การส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งท่อน้ำดี"**

(ข) เป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่หรือการงานเป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ประเทศชาติ หรือนานาชาติ หรือบำเพ็ญประโยชน์แก่สังคมในสาขาที่มีการสอนในมหาวิทยาลัย

- การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย พระอาจารย์ปพนพัชร์ได้ฟื้นฟูแนวทางการรักษาโรคมะเร็งด้วย **"ยาสมุนไพรไทย"** และ **"การแพทย์แผนไทย"** ควบคู่ไปกับการใช้หลักธรรมะ (สมาธิบำบัดและมนตราบำบัด) และการแพทย์ทางเลือกต่างๆ และให้การสนับสนุนการ

วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านสมุนไพรไทยและการแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง รวมถึงให้ความร่วมมือกับเครือข่ายจิตอาสาหลากหลายและเป็นที่ให้นักศึกษาและคณาจารย์ทั้งในและต่างประเทศมาวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ให้เป็นที่ประจักษ์

- การพัฒนาองค์ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) พระอาจารย์ปพนพัชร์เป็นผู้นำแนวคิดการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองร่วมกับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน จนเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับสากล มีผู้ป่วยมารับการรักษาทั้งชาวไทยและชาวต่างประเทศ และเป็นต้นแบบให้ทีมบุคลากรทางสาธารณสุขทั้งในและต่างประเทศมาศึกษาดูงานเป็นจำนวนมาก ท่านเป็นอาจารย์พิเศษให้กับนักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตั้งแต่เริ่มเปิดหลักสูตร และนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ในรายวิชาหลักการแพทย์แผนไทย (ผท.602) มาตั้งแต่ปี 2557-2558 ในหัวข้อ "การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทย Palliative Care by Thai Traditional Medicine Arokhayasala Khampramong Temple" คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ด้านเศรษฐกิจและสังคม คือ การนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของงองค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 และการพึ่งตนเองมาประพฤติปฏิบัติเป็นแบบอย่าง สอนให้ผู้ป่วยและญาติรู้จักพึ่งพาตนเอง ตระหนักถึงคุณค่าของทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้ใช้ทุกอย่างอย่างคุ้มค่ามากที่สุด ให้กลับมาใช้ชีวิตอยู่กับธรรมะและธรรมชาติได้อย่างไม่เบียดเบียนซึ่งกันและกัน อีกทั้งยังเป็นการช่วยประเทศชาติประหยัดงบประมาณ ด้านการนำเข้ายารักษาโรคมะเร็งซึ่งมีราคาแพงเป็นมูลค่ามหาศาลในแต่ละปี

ความเห็นอื่นๆ ของผู้เสนอ ผู้สมควรได้รับปริญญากิตติมศักดิ์

ทางคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งมีหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ในระดับปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก จึงเห็นสมควรยกย่องพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม และมีมติให้ท่านได้รับปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ด้วยเหตุผลโดยสรุป ดังนี้

1. บูรณาการศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันและสามารถประยุกต์ใช้จนโมเดลเป็นที่ยอมรับ

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม สามารถบูรณาการแพทย์แผนไทยและแพทย์แผนปัจจุบันอย่างชัดเจน ด้วยท่านเป็นแพทย์แผนไทยที่มีจิตอาสาที่เป็นแพทย์แผนปัจจุบัน เภสัชกร และพยาบาล มาช่วยดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งในระยะสุดท้าย ด้วยอโรคาฐิตะโมเดล เป็นโมเดลที่

รวบรวมทุกศาสตร์ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสงบ ไม่ทุรนทุราย ด้วยศาสตร์หลายศาสตร์ ท่านเป็นผู้ที่มีแนวคิดทางแปรรูปยาสมุนไพรไทยให้เป็นรูปแบบที่รับประทานง่าย สะดวกแก่การพกพา ท่านเป็นผู้เข้าใจศาสตร์การแพทย์แผนไทยดี ตั้งแต่การปลูกตัวยาสมุนไพร ที่ทำในวัดคำประมง การเก็บตัวยา การเตรียมยา และการไหว้ครู และพิธีกรรมก่อนการต้มยาที่เป็นศาสตร์ของแพทย์แผนไทยแต่โบราณ ท่านใช้ยาแบบผสมผสาน โดยมีจิตอาสาที่เป็นแพทย์มาช่วยตรวจและดูแลด้วย

2. มีผลงานทางวิชาการ การสอน การวิจัย การบริการสังคม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

การสอน พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ท่านยอมให้นักศึกษาทุกมหาวิทยาลัยและหน่วยงานต่างๆ ได้มาเรียนรู้และทำวิจัย ในส่วนคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่านเป็นอาจารย์พิเศษให้กับนักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตั้งแต่เริ่มเปิดหลักสูตร และนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์) ในรายวิชาหลักการแพทย์แผนไทย (ผท.602) มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2557-2558 ในหัวข้อ “การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองด้วยแพทย์แผนไทย Palliative Care by Thai Traditional Medicine Arokhayasala Khampramong Temple” ที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ นักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ทุกหลักสูตรได้ศึกษาดูงาน การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การรักษาด้วยยาสมุนไพร และได้ฝึกปฏิบัติการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

ณ วัดคำประมงทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 จนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ ท่านยังเขียนหนังสือที่เป็นประโยชน์อีกหลายเล่มที่เกี่ยวกับการรักษามะเร็งด้วยการแพทย์แผนไทย รวมทั้งท่านยังเขียนหนังสือที่นำมาเป็นเครื่องมือให้ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตน

นักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์ ระดับปริญญาตรี โท และเอก
ทำโครงการออกหน่วยแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่ และกิจกรรมปลูกสมุนไพร
ที่เป็นเครื่องยา ให้กับอโรคยศาล วัดคำประมง พร้อมกับมีนักศึกษาจาก
ประเทศเนเธอร์แลนด์ มาร่วมทำกิจกรรมปลูกสมุนไพรในวัดคำประมง
วันที่ 20-22 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

นักศึกษาแพทย์แผนไทยประยุกต์และคณาจารย์ ทำโครงการออกหน่วยแพทย์
แผนไทยเคลื่อนที่ ให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในการดูแลตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย
และการทำโรงทานของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาวิทยาศาสตร์การแพทย์
(เภสัชโภชนศาสตร์) ณ วัดคำประมง จ.สกลนคร วันที่ 10-13 สิงหาคม พ.ศ. 2556

นักศึกษาออกหน่วยแพทย์แผนไทยประยุกต์เคลื่อนที่ ตรวจรักษาประชาชน

โรงทาน ณ อโรคยศาล โดยบัณฑิตศึกษาหลักสูตรเภสัชโภชนศาสตร์

นักศึกษาให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในการดูแลตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย

การวิจัย ท่านมีผลงานวิชาการร่วมกับนักวิจัยและนักศึกษาหลายมหาวิทยาลัย ส่วนนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ทำงานวิจัยทั้งในระดับปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา ดังต่อไปนี้

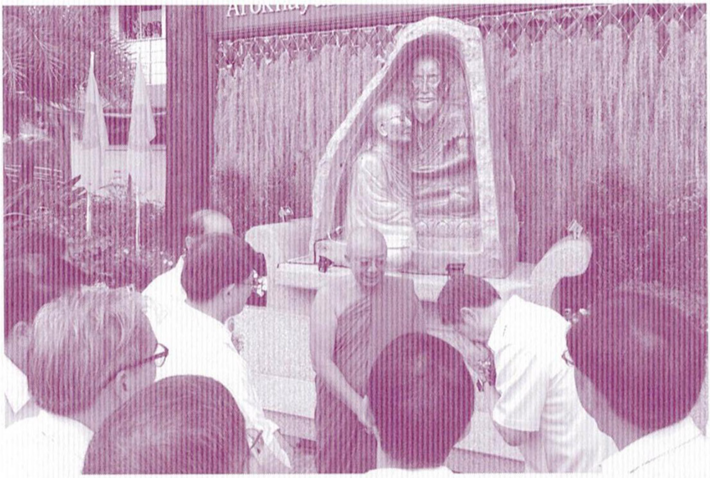
ระดับปริญญาตรี นักศึกษาจากหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต ได้ทำงานวิจัยในรายวิชาปัญหาพิเศษ (ผท. 431) จำนวน 8 คน แบ่งตามหัวข้องานวิจัย 2 หัวข้อ ดังนี้

1. การทดสอบฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งตับ เซลล์มะเร็งท่อน้ำดี และเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ ของตำรับยาน้ำสาบาน วัดคำประมง มีนักศึกษาดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

นศ.พท.ป.รสรินทร์	ไพฑูรย์
นศ.พท.ป.ธมลวรรณ	พลนาวี
นศ.พท.ป.พัชฌา	ลีลางามวงศา
นศ.พท.ป.ศุภพร	พันธสัญญากุล

2. การทดสอบฤทธิ์ความเป็นพิษต่อเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ เซลล์มะเร็งตับและท่อน้ำดี ของตำรับยาสมานฉันท์ มีนักศึกษาดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

นศ.พท.ป.ฐปนนท์	สัวกิตติกุล
นศ.พท.ป.ธิติยาภรณ์	ลี้ชัยมงคล
นศ.พท.ป.กัญญ์วรา	ทวิชศรี
นศ.พท.ป.ธันญาดา	เลิศดำรงเดช



ระดับบัณฑิตศึกษา

ระดับปริญญาโท

นักศึกษาจากหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์) สถานการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ทำวิทยานิพนธ์และสำเร็จการศึกษาแล้ว จำนวน 2 คน คือ

ชื่อ	นางสาวอรมณี ประจวบจินดา
หลักสูตร	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์)
ปีการศึกษา	2556
ชื่อวิทยานิพนธ์	Antioxidant and Cytotoxic Activities Against Lung cancer cells of Thai Medicinal Plants for Cancer Treatment in Khampramong Temple

ชื่อ	นางสาวณัฏฐ์ชนากานต์ จิระพรพงศ์
หลักสูตร	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (แพทย์แผนไทยประยุกต์)
ปีการศึกษา	2558
ชื่อวิทยานิพนธ์	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ตัดสินใจในการเลือกการรักษาด้วยแพทย์แผนไทย

ระดับปริญญาเอก

นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เภสัชโภชนศาสตร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ กำลังศึกษา จำนวน 1 คน

ชื่อ	นายวีระชัย พิพัฒน์รัตนเสรี
หลักสูตร	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ (เภสัชโภชนศาสตร์)
ชื่อวิทยานิพนธ์	การศึกษาองค์ประกอบทางเคมีที่มีฤทธิ์ต้านมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ของตำรับยาน้ำสาบาน วัดคำประมง

นอกจากนี้ ยังมีนักศึกษาคณะอื่นๆ ทั้งสายสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่มาทำวิทยานิพนธ์อีก จำนวน 3 คน ดังนี้

ชื่อ	นางสาววรลักษณ์ เจริญศรี
หลักสูตร	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
ปีการศึกษา	2557
ชื่อวิทยานิพนธ์	กระบวนการตัดสินใจของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะสุดท้ายและญาติ/ผู้ดูแลในการเข้ารับบริการที่สถานบำบัด อโรคยศาล วัดคำประมง ตำบลสว่าง อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

ชื่อ นายพิชัย รัตนานคร

หลักสูตร ปริญญาโท สาขาการเมืองการปกครองสำหรับผู้บริหาร

ปีการศึกษา 2552

ชื่อรายงาน การบริหารทรัพยากรมนุษย์ท้องถิ่นเชิงสมรรถนะของไทย นำเสนอประเด็น "พระหมอเทวดา วัดคำประมง" (รายงานเฉพาะบุคคล รายวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์แบบมุ่งสัมฤทธิผล)

ชื่อ นางสาวอรพิมณฑ์ (สุธรรมมา) พงษ์ประเสริฐ

หลักสูตร สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต

ปีการศึกษา 2551

ชื่อวิทยานิพนธ์ การเลือกวิธีการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยแนวพุทธ (สมาธิบำบัด) ของผู้ป่วยหญิงมะเร็งปากมดลูก

พระอาจารย์ปพนพัชร์ได้บันทึกลงนามในบันทึกความเข้าใจร่วมกัน (MOU) กับคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้มีการพัฒนางานวิจัยตำรับยามะเร็งของอโรคยศาล วัดคำประมง/การบูรณาการทางด้านวิชาการและองค์ความรู้ต่างๆ ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง ปี พ.ศ. 2556

การบริการสังคม พระอาจารย์ปพนพัชร์ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ท่านเป็นกรรมการต่างๆ ตามประวัติที่แนบท่านทำให้วัดคำประมงเป็นแหล่งดูงาน เรียนรู้ และหน่วยงานของรัฐมาปรับใช้

ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม พระอาจารย์ปพนพัชร์ยังคงรักษาศาสตร์ของการไหว้ครูแพทย์แผนไทย การหายาสมุนไพร มีการพิถีพิถัน มีการเก็บยาตามหลักการทางแพทย์แผนไทย คือต้องขอยาสมุนไพร การต้มยาเพื่อรักษาผู้ป่วยก็มีพิธีกรรมในการสวดเพื่อให้ยามีคุณค่าแก่จิตใจของผู้ป่วย

การจัดระบบของจิตอาสา ที่เป็นศาสตร์ที่ทุกคนต้องเรียนรู้และเอาเยี่ยงอย่าง

พระอาจารย์ปพนพัชร์จัดทำโครงการจิตอาสาเพียงปีละ 1 วัน จากแนวคิดของท่านที่กล่าวว่า *"หลวงตาต้องการเห็นคนเราเปลี่ยนทัศนะความคิดว่า ชีวิตไม่ใช่ทำเพื่อส่วนตัวและครอบครัวเท่านั้น ควรทำเพื่อคนอื่นบ้าง แม้ปีละวันเดียว ก็น่าจะทำได้"* จึงเกิดเป็นโครงการจิตอาสาเพียงปีละ 1 วัน โดยมีจิตอาสามาจากทั่วประเทศหลากหลายอาชีพ และให้การช่วยเหลือทั้งด้านทุนทรัพย์ แรงกาย และแรงใจในการเยียวยาผู้ป่วย โดยมีจิตอาสาหมุนเวียนกันมาทำงานทั้งหมดโดยรวมมากกว่า 2,000 คน

วัดคำประมงเป็นต้นแบบของ Palliative Care Model วิถีไทยและเป็นแหล่งเรียนรู้

เพื่อศึกษาดูงานและถอดบทเรียนองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองแก่องค์กร สถาบันการศึกษา โรงพยาบาล และหน่วยงานต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงผู้บริหารและคณะจากศูนย์ธรรมรักษ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ก็ได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และดูงาน เพื่อนำมาปรับใช้ให้เหมาะกับบริบทในการจัดตั้งศูนย์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

รายนามผู้สนับสนุนการพิมพ์หนังสือ

พระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม	24,000	บาท
คุณชลิต ดำรงศักดิ์	20,000	บาท
คุณธรรมนูญ อำพันฉาย	10,000	บาท
บจก.ที.พี.ซี.คอนกรีตอัดแรง	10,000	บาท
คุณชัชวาล ปัญญาวาทีนันท์	10,000	บาท
รศ.ดร.ภญ.อรุณพร อิฐรัตน์	5,000	บาท
คุณอัธยา อรรณพเพ็ชร	5,000	บาท
คุณปรีชา รัตนาวังเจริญ	5,000	บาท
คุณพิศิษฐ ผลิสินเอี่ยม	5,000	บาท
คุณประพันธ์ และคุณกิ่งแก้ว ก้านทอง	2,500	บาท
คุณพรพรรณ ญาณวินิจฉัย	2,000	บาท
คุณวิไลลักษณ์ ตันติตระกูล	2,000	บาท
คุณศรัทธา หรั่งรอด	2,000	บาท
คุณไพบูลย์ จีรเวสน์วัฒนะ	2,000	บาท
ญาติผู้ป่วยวัดคำประมง	1,650	บาท
คุณชัยนรินทร์ พันธ์ภิญญาภรณ์	1,000	บาท
ดร.ปิยะวรรณ โภคพลากรณ์	1,000	บาท
คุณสุรพันธ์ มั่นศรแผลง	1,000	บาท
คุณพรชัย พ้นชั่ว	1,000	บาท
คุณละแย้ม ทิพสิงห์	1,000	บาท
คุณพจนีย์ สุผาวัน	1,000	บาท
คุณปริญญา ช่วยชู	1,000	บาท
คุณโกศล เทียนทองนุกูล	1,000	บาท
คุณไพศาล วงศ์ฟูเฟื่องขจร	1,000	บาท
คุณกฤษฎา โภคากร	1,000	บาท
อน.พิชัย รัตนานคร	1,000	บาท

รายนามผู้สนับสนุนการพิมพ์หนังสือ

คุณประสพ และคุณเยาวลักษณ์ ศรีสายเชื้อ	1,000	บาท
คุณอิทธิพัทธ์ ชุมทอง	1,000	บาท
คุณศุขพนธ์ รัศมี	1,000	บาท
คุณมุจรินทร์ ค้าผลดี	1,000	บาท
คุณทศพล ค้าผลดี พร้อมครอบครัว	1,000	บาท
บริษัท ณัฏฐเดช แอนด์ มัม คอนสตรัคชั่น จำกัด	950	บาท
คุณน้าสมหมาย	500	บาท
คุณถวิล เสนดำ และครอบครัว	500	บาท
คุณศุภการ คุณชโยทัย คุณทวีรัช ตรีชัยชญาการ และคุณณัทณิชาดา สันติวรกุล	500	บาท
คุณกมลพร ศรีเดช	500	บาท
คุณบุณหยก ศรีเดช	500	บาท
คุณจันทร์ ไพฑูรย์ และครอบครัว	500	บาท
คุณมาลี โสธรรม และครอบครัว	500	บาท
คุณดาราทิพย์ ส่งเสริมสุข	450	บาท
คุณณภัทร คุณอัจฉราภรณ์ เด็กชายเดชชาติ และเด็กหญิงกัญภัคณัฐ ทองศรี	450	บาท
เด็กชายจุติเดช แสงทอง	450	บาท
คุณสุรศักดิ์ นางอินทิรา แสงทอง	450	บาท
คุณสมลักษณ์ และครอบครัว	250	บาท
คุณรุจิรัตน์ สุวารี และครอบครัว	200	บาท
คุณยุพิน เอี่ยมลออ และครอบครัว	200	บาท
คุณสุรัติ เด็กหญิงณัฐธิดา และเด็กหญิงดวงฤทัย โนวิชัย	50	บาท
คุณสายชล โตวัด และคุณซุ่น อังกุลคุปต์	50	บาท

หลักการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ตามแนวทางของอโรคยศาล วัดคำประมง

“ไม่ได้ต้องการให้ผู้ป่วยหายจากโรคแต่เพียงอย่างเดียว
แต่มุ่งถึงการพัฒนาจิตวิญญาณ
อันเกิดจากความทุกข์ของผู้ป่วย
รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของญาติ
ในการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์
การดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย
ต้องสวมหัวใจของพระโพธิสัตว์ในการเยียวยาผู้ป่วย
คือ สุทธิ ปัญญา เมตตา ขันติ

สุทธิ คือ ความบริสุทธิ์กาย บริสุทธิ์วาจา และบริสุทธิ์ใจ
ไม่หวังอยากได้อะไรจากผู้ป่วยและญาติในทางการค้าพาณิชย์
หรือสิ่งตอบแทนใดๆ นอกจากจะช่วยให้ผู้ป่วย
ได้ผ่านพ้นวิกฤตินี้ไปอย่างดีที่สุด

ปัญญา คือ ความใคร่ครวญพิจารณาอาการของผู้ป่วย
ตามความเป็นจริงว่า จะสามารถประคับประคองผู้ป่วยอย่างไร
ให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานน้อยที่สุด
และไม่ต้องใช้เงินใช้ทองมากมายมหาศาล

เมตตา คือ ความรักใคร่เมตตาผู้ป่วยประดุจญาติของตน
ให้กำลังใจด้วยการสวดมนต์ ภาวนา หรือชี้ทางบรรลุธรรม
ให้กับผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยต้องจากไป
และให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและงดงามที่สุด

ขันติ คือ ความอดทน เป็นสิ่งที่ผู้ปฏิบัติจะต้องมีสูงสุด
เพราะว่าการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทั้งหนักทั้งเหนื่อย
และต้องใช้ความเพียรความพยายามอย่างมาก
ที่จะช่วยผู้ป่วยและญาติได้เข้าใจหลักธรรมของชีวิต
ที่มีความเกิด ความแก่ ความเจ็บ และความตายเป็นธรรมดา
ที่ทุกคนจะหลีกลี้หนีไปไหนก็ไม่พ้น”

ธรรมะโอวาทพระอาจารย์ปพนพัชร์ จิรธัมโม
เจ้าอาวาส/ผู้ก่อตั้งอโรคยศาล วัดคำประมง

"ความเมตตาสงสารและการให้อภัยนั้น
มันยิ่งใหญ่เกินกว่าสิ่งใดที่มนุษย์
พึงกระทำต่อเพื่อนมนุษย์ได้"

ขอบคุณที่เป็นมะเร็ง